

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Isu kesehatan termasuk isu krusial bagi setiap negara, terutama terkait gizi pada anak usia dini. Ketika anak mengalami kekurangan gizi, maka akan mempunyai konsekuensi jangka panjang di masa dewasa jika tidak segera diperbaiki. Anak-anak lebih rentan terhadap penyakit baik itu menular maupun tidak menular, serta mengalami keterlambatan kognitif dan motorik, yang nantinya berpengaruh pada rendahnya produktivitas (Rakhmawati Agustina, Merdekawati Evangli Weken, 2023). Menurut WHO (*World Health Organization*) dalam (Karina Wardani, 2022), masalah gizi bisa dibagi menjadi 4 jenis diantaranya *underweight*, *stunting*, *wasting*, dan gizi buruk. Namun, seringkali kebijakan yang dibuat pemerintah, hanya difokuskan untuk penanganan stunting, meskipun secara isi strategi yang direncanakan juga bisa diberlakukan untuk menangani persoalan gizi lainnya. Berdasarkan Perpres No 72 Th 2021, pada Pasal 1 (1), disebutkan pengertian stunting yakni masalah terkait perkembangan dan pertumbuhan bayi hingga balita yang mengalami kekurangan nutrisi (gizi kronis) dan sering terpapar infeksi dalam waktu lama. Kondisi ini ditandai dengan tinggi atau panjang badan anak yang lebih pendek dibandingkan standar yang ditetapkan dalam Permenkes No 2 Th 2020 tentang Standar Antropometri Anak oleh Kemenkes RI.

Dalam penelitian (Fatikha & Permatasari, 2024) salah satu penyebab stunting dilatarbelakangi oleh kurangnya asupan nutrisi atau gizi selama seribu hari awal kehidupan, dimana merupakan periode krusial dalam perkembangan dan

pertumbuhan. Kekurangan nutrisi pada masa bayi dapat berisiko fatal dan berkontribusi pada peningkatan angka kematian bayi. Lebih lanjut, menurut penelitian (Khoirun Ni'mah, 2015), status gizi selama kehamilan juga memiliki pengaruh signifikan terhadap tumbuh kembang anak setelah dilahirkan. Gangguan perkembangan selama masa kehamilan dapat mengakibatkan berat badan lahir yang rendah, ditambah lagi jika saat bayi sudah dilahirkan masih kekurangan asupan ASI eksklusif dari sang ibu, tentu akan semakin meningkatkan risiko stunting. Di samping faktor biologis, faktor sosial perekonomian keluarga, seperti pemasukan, tingkat pendidikan orang tua, dan pemahaman ibu tentang gizi, juga memiliki kaitan erat terhadap stunting. Keluarga dengan pendapatan rendah seringkali menghadapi hambatan dalam mendapatkan kesempatan pendidikan serta fasilitas kesehatan yang layak, sehingga risiko stunting pada anak menjadi lebih tinggi.



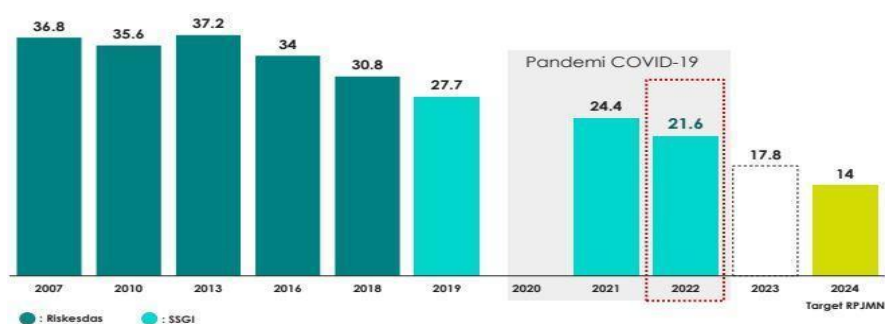
Gambar 1.1 Sustainable Development Goals (SDGs)

Sumber: Wikipedia, 2022

Maka dari itu, penanganan stunting dari pemerintah menjadi salah satu upaya yang tepat sekaligus dapat berkontribusi dalam mewujudkan pilar ketiga SDGs, yakni “Kehidupan Sehat dan Sejahtera”. Upaya ini tidak hanya berfokus pada perbaikan status gizi semata, tetapi juga menyentuh aspek kesehatan ibu dan anak

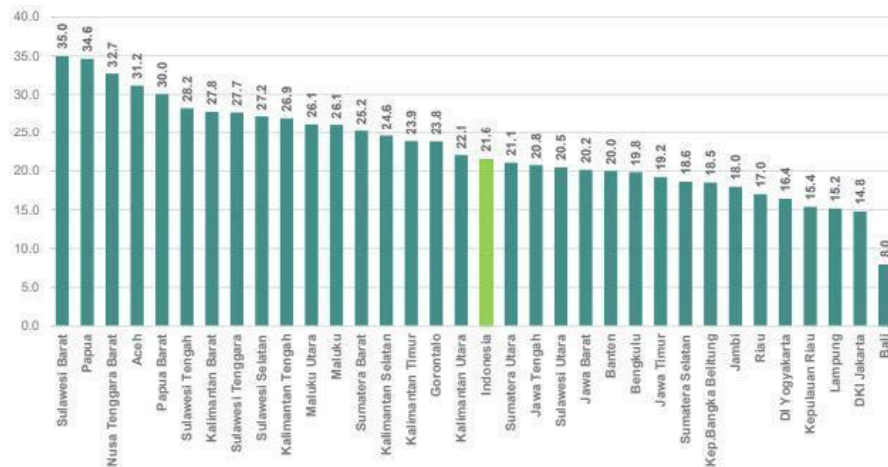
secara menyeluruh, mulai dari pemantauan kehamilan, pemberian ASI eksklusif, hingga akses terhadap layanan sanitasi dan kesehatan dasar. Dengan mempercepat penurunan angka stunting, maka negara turut berinvestasi pada peningkatan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang. Hal ini menjadi sangat relevan dalam konteks pembangunan berkelanjutan, karena kehidupan yang sehat adalah fondasi bagi masyarakat yang produktif dan sejahtera.

Data dari penelitian (Attamimi et al., 2024), menunjukkan bahwa dalam lingkup global di tahun 2022, sekitar 148,1 juta anak di bawah usia lima tahun mengalami stunting, dimana Asia menyumbang sekitar 49,8 juta kasus. Sementara itu, di Indonesia menurut SSGI presentase stunting pada tahun yang sama tercatat sekitar 26,1%, sedikit menurun dibandingkan tahun 2021 yaitu sebesar 24,4% (Gambar 1.2). Meskipun terjadi penurunan, nyatanya jumlah ini masih belum mencapai target internasional yang distandarkan oleh WHO, yakni di bawah 20%, serta target nasional sebesar 14%. Melihat kondisi ini, pemerintah berkomitmen untuk mempercepat penanganan stunting dengan mengklasifikannya ke dalam isu strategis nasional tahun 2025-2029. Tidak lain, harapannya untuk meningkatkan kualitas SDM menjadi lebih baik menuju Indonesia Emas Tahun 2045.



Gambar 1.2 Presentase Stunting di Indonesia Tahun 2007-2023

Sumber: Buku Saku SSGI Tahun 2022



Gambar 1.3 Presentase Stunting di Indonesia per Provinsi di Tahun 2022

Sumber: Buku Saku SSGI Tahun 2022

Di lain sisi jika dilihat dari data per provinsi (gambar 1.3), ada beberapa provinsi yang memang sudah menduduki peringkat di bawah presentase stunting se-Indonesia. Namun, hal tersebut belum bisa dikatakan baik, mengingat faktor kenaikan angka stunting bisa disebabkan oleh berbagai faktor, sehingga jika tidak segera dilakukan percepatan penanganan dikhawatirkan akan terjadi peningkatan kasus lagi. Menyadari urgensi tersebut, pemerintah Indonesia mengambil langkah proaktif dengan mengeluarkan Perpres No 72 Th 2021, dengan tujuan untuk menurunkan prevalensi stunting pada anak usia dini, yang merupakan indikator penting dari kualitas gizi dan kesehatan masyarakat. Dalam pasal 2 (2) dijelaskan cakupan tujuan pemerintah yang saling berhubungan dengan sektor lainnya juga, seperti meningkatkan kualitas persiapan kehidupan berkeluarga, yang mencakup pendidikan dan pemahaman tentang pola asuh yang baik. Selain itu, peraturan ini juga menjamin pemenuhan asupan gizi yang kuat melalui program-program nutrisi yang terintegrasi. Dilambah lagi, pemerintah juga menekankan

pentingnya akses dan mutu pelayanan kesehatan, yang menjadi pilar utama dalam mencegah stunting. Ketersediaan air minum yang bersih dan fasilitas sanitasi yang memadai juga diakui sebagai faktor penting dalam menjaga kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Pelaksanaan Peraturan Presiden tersebut kemudian ditindaklanjuti secara desentralistik di masing-masing daerah, dengan memberikan mandat kepada Wali Kota untuk membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) mulai dari tingkat kota hingga kelurahan. Di Kota Semarang, upaya ini diatur melalui Perwal Nomor 27 Tahun 2022, yang kemudian diperbarui melalui Perwal Nomor 45 Tahun 2023. Salah satu aspek kritis dalam Perwal ini adalah penetapan target penurunan prevalensi stunting hingga 4% pada 2024 (Pasal 5 Ayat 1). Untuk mencapainya, di Pasal 6 Ayat (2) dirumuskan lima pilar kunci, yaitu: (1) peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan walikota, (2) peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat, (3) peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitif di OPD dan Kelurahan, (4) peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat, (5) penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi.. Lebih lanjut, di Pasal 6 Ayat (2a) juga disebutkan ada enam strategi, yaitu (1) ibu hamil mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) selama masa kehamilan, (2) ibu hamil mengikuti Kelas Ibu minimal 4 (empat) kali untuk edukasi gizi dan konseling, (3) ibu dan pengasuh menerapkan praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) sesuai anjuran, (4) ibu atau pengasuh membawa anak ke posyandu untuk memantau tumbuh kembangnya, (5) ibu, anak dan anggota keluarga lainnya menerapkan Cuci

Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan air mengalir; dan (6) ibu, anak dan anggota keluarga lainnya menggunakan jamban sehat.

Dengan adanya patokan pilar kunci dan strategi-strategi dalam kebijakan tersebut, harapannya dapat menekan angka stunting khususnya pada bayi atau balita dan ibu hamil di Kota Semarang. Namun yang disayangkan, dilihat dari (Gambar 1.4) penurunan angka stunting di Kota Semarang, nyatanya belum merata di seluruh kecamatan. Memang dari data BPS Tahun 2022, presentase stunting Kota Semarang sudah mencapai angka yang cukup rendah yaitu 10,9%. Namun, ada salah satu wilayah yang mencolok karena masih berada di zona merah yaitu Kecamatan Semarang Utara yang menandakan bahwa kasus stunting di wilayah tersebut masih sangat tinggi dengan total lebih dari 200 anak terindikasi stunting.

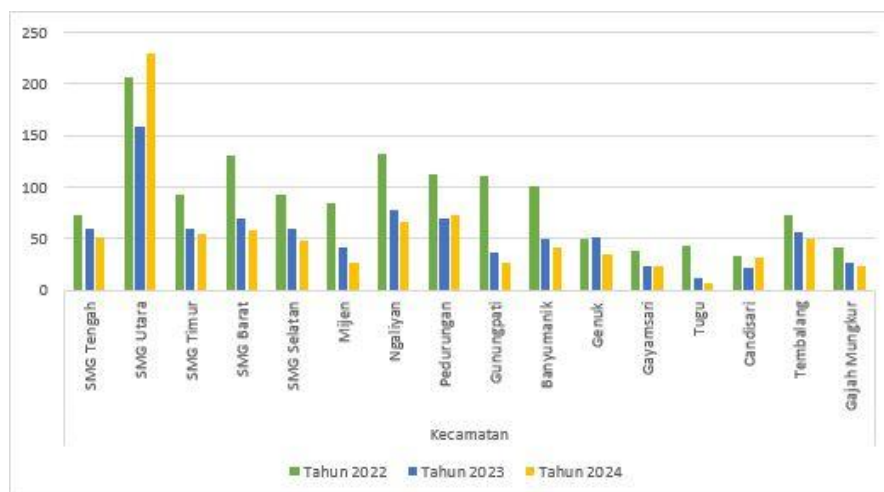


Gambar 1.4 Persebaran Kasus Stunting Kota Semarang Tahun 2022

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2023

Bahkan, di Tahun 2024 angka kasus stunting di Kecamatan Semarang Utara justru terus meningkat, seperti yang terlihat pada gambar 1.5. Peningkatan tersebut sebagian besar dilatarbelakangi oleh ketimpangan dari segi sosial dan ekonomi, yang mana kebanyakan penduduk di wilayah ini bermata pencaharian sebagai

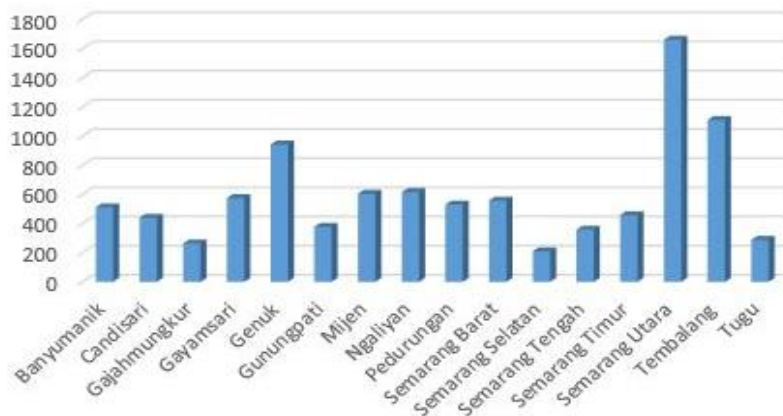
buruh pabrik atau nelayan dengan pendapatan yang tidak pasti. Berdasarkan data BPS Tahun 2020, Kecamatan Semarang Utara menempati posisi kedua tertinggi dalam kategori jumlah penduduk miskin di Kota Semarang, dengan angka kemiskinan mencapai 27.245 jiwa, atau sekitar 10% dari total penduduk kecamatan tersebut. Hal ini pun didukung dengan penelitian oleh (Nurahadiyatika, *et al.*, 2022) yang menyebutkan bahwa kemiskinan dapat menjadi faktor penghambat penurunan stunting karena keluarga miskin cenderung kesulitan menyediakan makanan bergizi secara rutin. Selain itu, keterbatasan biaya membuat orang tua enggan atau tidak mampu memeriksakan anak secara berkala ke fasilitas kesehatan.



Gambar 1.5 Stunting di Kota Semarang per Kecamatan Tahun 2022-2024

Sumber: Dinas Kesehatan, Diolah Peneliti (2025)

Ditambah lagi, berdasarkan data terupdate 2025 dari Disperkim Kota Semarang, sebanyak 17,48% atau sekitar 1660 rumah di Kecamatan Semarang Utara tergolong tidak layak huni, seperti yang terlihat pada gambar 1.6. Menurut Perwal No. 80 Tahun 2023, salah satu kriteria RTLH adalah tidak tersedianya jamban sehat atau jamban yang tidak memenuhi standar Permenkes No. 3 Tahun 2024.



No	Kecamatan	Jumlah	Presentase
1	Banyumanik	511	5,38%
2	Candisari	439	4,62%
3	Gajahmungkur	263	2,77%
4	Gayamsari	574	6,05%
5	Genuk	942	9,92%
6	Gunungpati	377	3,97%
7	Mijen	604	6,36%
8	Ngaliyan	616	6,49%
9	Pedurungan	530	5,58%
10	Semarang Barat	557	5,87%
11	Semarang Selatan	209	2,20%
12	Semarang Tengah	358	3,77%
13	Semarang Timur	457	4,81%
14	Semarang Utara	1660	17,48%
15	Tembalang	1110	11,69%
16	Tugu	288	3,03%

Gambar 1.6 Data Rumah Tidak Layak Huni (RTLH) per Kecamatan

Sumber: Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman Kota Semarang, 2025

Dari data tersebut, di Kelurahan Tanjung Mas sendiri masih memiliki 81 unit rumah yang termasuk kategori RTLH. Kondisi ini dipengaruhi oleh letak geografis Kecamatan Semarang Utara yang didominasi wilayah pesisir, salah satunya Tanjung Mas, yang rawan terdampak banjir rob. Banjir rob memperburuk kualitas sanitasi lingkungan dan meningkatkan risiko infeksi pada balita akibat air yang tercemar serta fasilitas kebersihan yang terbatas. Sehingga, secara tidak langsung, menunjukkan bahwa implementasi kebijakan penanganan penurunan stunting di

Kelurahan Tanjung Mas masih belum optimal, karena dari segi lingkungannya sendiri belum memadai untuk mendukung pelaksanaan program secara menyeluruh.

No	Kelurahan	Tahun					
		2020	2021	2022	2023	2024	2025 (April)
1	Bulu Lor	26	4	4	2	23	35
2	Plombokan	19	1	5	3	12	23
3	Panggung Kidul	32	6	3	1	15	21
4	Panggung Lor	6	-	-	1	1	8
5	Kuningan	81	24	22	21	21	30
6	Purwosari	16	1	3	2	18	26
7	Dadapsari	45	16	14	15	16	21
8	Bandarharjo	137	94	61	44	51	90
9	Tanjung Mas	271	109	94	70	72	104
Total		633	255	206	159	229	358

Gambar 1.7 Data Stunting per Kelurahan di Kecamatan Semarang Utara

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Semarang

Hal tersebut jelas berdampak pada peningkatan kasus di setiap tahunnya, terkhusus yang paling parah ada di Kelurahan Tanjung Mas. Data menunjukkan bahwa Tanjung Mas selalu menempati posisi tertinggi selama 5 tahun berturut-turut (2020-2024), sebagaimana yang ditunjukkan dalam Gambar 1.7. Menurut penelitian (Salsabila & Santoso, 2023) di tahun 2021 Kelurahan Tanjung Mas dipilih sebagai wilayah percontohon untuk melaksanakan *pilot project* penanganan stunting, sebagaimana yang ditetapkan melalui SK Walikota No. 050/365/V/2021. Dimana pada saat itu, pemerintah kota berkolaborasi dengan BKKBN dengan mengupayakan pemberian PMT selama 3 bulan pada balita stunting dan ibu hamil. Namun, upaya tersebut nyatanya belum menunjukkan hasil yang signifikan, sebagaimana yang terlihat pada gambar 1.7 stunting di Kelurahan Tanjung Mas kembali naik di tahun 2024 dan tahun selanjutnya. Kondisi ini mencerminkan

bahwa penanganan stunting membutuhkan pendekatan yang lebih menyeluruh dan berkelanjutan, tidak hanya berfokus pada intervensi gizi jangka pendek.

Selain itu, jika melihat dari kebijakan yang ada, kelima pilar kunci & keenam strategi tersebut seharusnya dilaksanakan secara nyata untuk menunjang pelaksanaan teknis yang semestinya. Hal ini penting karena keterpaduan antara kebijakan dan pelaksanaan di lapangan dapat menjadi dasar bagi tercapainya penurunan stunting yang optimal. Maka dari itu, melalui penelitian ini penulis ingin memperoleh gambaran secara objektif mengenai kesesuaian pelaksanaan kebijakan penurunan stunting di Kelurahan Tanjung Mas dengan isi kebijakan yang sudah dibuat. Sekaligus, juga mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat agar upaya penanganan stunting ke depan lebih optimal.

1.2 Identifikasi Masalah

Dari latar belakang di atas, dapat diidentifikasi berbagai permasalahan diantaranya:

- 1) Upaya penurunan stunting di Kota Semarang belum merata, di mana Kecamatan Semarang Utara masih tergolong dalam zona merah pada tahun 2022 (Hal. 6).
- 2) Selama 5 tahun berturut-turut (2020-2024), Kelurahan Tanjung Mas selalu menempati posisi tertinggi dengan jumlah kasus stunting terbanyak (Hal. 9).
- 3) Pada tahun 2021 juga telah dilaksanakan *pilot project* penanganan stunting di Kelurahan Tanjung Mas, namun angka kasus stunting belum juga menurun (Hal. 9).

1.3 Rumusan Masalah

- 1) Bagaimana implementasi pilar kebijakan Perwal No 45 Tahun 2023 dalam menangani stunting di Kelurahan Tanjung Mas?
- 2) Bagaimana implementasi strategi kebijakan Perwal No 45 Tahun 2023 dalam menangani stunting di Kelurahan Tanjung Mas?
- 3) Apa saja faktor pendorong dan penghambat implementasi kebijakan penanganan stunting di Kelurahan Tanjung Mas?

1.4 Tujuan Penelitian

- 1) Menganalisis implementasi pilar kebijakan Perwal No 45 Tahun 2023 dalam menangani stunting di Kelurahan Tanjung Mas.
- 2) Menganalisis implementasi strategi kebijakan Perwal No 45 Tahun 2023 dalam menangani stunting di Kelurahan Tanjung Mas.
- 3) Mengidentifikasi dan menganalisis faktor pendorong dan penghambat implementasi kebijakan penanganan stunting di Kelurahan Tanjung Mas.

1.5 Kegunaan Penelitian

1.5.1 Kegunaan Teoritis

- 1) Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi pada pengembangan kajian administrasi publik, terutama dalam memahami manfaat dari program kesehatan khususnya penanganan stunting.
- 2) Penelitian ini juga diharapkan memberikan tambahan wawasan terkait faktor pendorong suatu program kesehatan sehingga dapat digunakan sebagai dasar perumusan kebijakan di bidang kesehatan lainnya.

1.5.2 Kegunaan Praktis

- 1) Bagi Penulis, penelitian ini bisa memberikan wawasan mendalam tentang proses implementasi kebijakan stunting di lapangan, termasuk tantangan sektor kesehatan, sosial, dan lingkungan.
- 2) Bagi Akademisi, penelitian ini bisa dipakai menjadi sumber referensi di bidang Administrasi Publik untuk mempelajari dinamika implementasi kebijakan lintas sektor dalam menangani masalah kesehatan yang disebabkan oleh faktor multidimensi.
- 3) Bagi Instansi Terkait, bisa digunakan untuk memberi masukan bagi stakeholder terkait dalam rangka pembuatan kebijakan berkenaan dengan penanganan stunting.
- 4) Bagi masyarakat, bisa dipakai untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya intervensi dini stunting melalui edukasi gizi, sanitasi, dan akses ke layanan kesehatan.

1.6 Kerangka Teori

1.6.1 Penelitian Terdahulu

Tabel 1.1 State of The Art

No	Peneliti/Tahun/Jurnal	Tujuan Penelitian	Landasan Teori	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	<p><i>“Best practices and opportunities for integrating nutrition specific into nutrition sensitive interventions in fragile contexts: a systematic review”</i></p> <p>Penulis: (Abdullahi et al., 2021) https://doi.org/10.1186/s40795-021-00443-1</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Untuk mensintesis bukti tentang integrasi intervensi khusus gizi dan sensitif gizi, • mengidentifikasi praktik terbaik, • meninjau dampak pada hasil gizi, dan • mengidentifikasi hambatan terhadap integrasi yang efektif. <p>Lokus penelitian mencakup konteks global dengan fokus pada negara-negara yang dianggap rentan.</p>	<p>Teori yang dipakai didasarkan pada pendekatan multisektoral untuk mengatasi kekurangan gizi, yang menekankan integrasi intervensi khusus.</p>	<p>Metode yang dipakai adalah campuran (kuantitatif dan kualitatif). Metode kuantitatif digunakan untuk mensintesis bukti dari berbagai jenis studi, termasuk uji coba terkontrol acak (RCT), studi kohort, dan metode kualitatif untuk menilai integrasi intervensi gizi dalam konteks “khusus / rentan”.</p>	<p>Data kuantitatif menunjukkan adanya dampak positif yang terbatas, dan buktinya tidak cukup kuat untuk menarik kesimpulan yang jelas tentang efektivitas pendekatan terpadu, karena:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Program intervensi sering kali terhambat karena terbatas sumber dayanya, • Implementasi pendekatan multisektoral masih kurang dalam koordinasi dan komunikasi antarsektor, serta keterlibatan masyarakat yang bervariasi. • Variasi dalam kualitas intervensi & durasi program dapat memengaruhi hasil, dengan beberapa intervensi tidak cukup lama atau cukup intensif untuk memberikan dampak yang panjang.

Persamaan dan Perbedaan Jurnal ke-1 dengan Penelitian Penulis

1. Persamaan: Keduanya sama-sama membahas tentang isu gizi, khususnya efektivitas keberjalanan program, serta bertujuan untuk menilai kiranya faktor-faktor pendukung dan penghambat apa saja yang ditemukan di lapangan.
2. Perbedaan: Jurnal ke-1 berfokus pada konteks global dengan pendekatan multisektoral dan metode campuran, sedangkan penelitian ini berfokus pada Kelurahan Tanjung Mas dengan acuan teori implementasi model Edward III untuk mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat.
3. Alasan menjadi rujukan: Penelitian ini dirujuk karena memberi gambaran pentingnya kesinambungan intervensi dan sinergi antar pemangku kepentingan, yang relevan untuk menganalisis faktor pendukung dan penghambat kebijakan stunting di tingkat lokal.

No	Peneliti/Tahun/Jurnal	Tujuan Penelitian	Landasan Teori	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
2	<p><i>“From subsidies to nutrition: Investigating effects among cohort children from the Subsidy Reinvestment programme in Nigeria”</i></p> <p>Penulis: (Efobi et al., 2024) https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2024.117479</p>	<p>Untuk mengeksplorasi bagaimana Program Reinvestasi Subsidi (SUREP) di Nigeria memengaruhi gizi anak-anak di bawah usia lima tahun.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan teori ketergantungan jalur (path dependency) dari literatur kebijakan publik. Teori ini menyatakan bahwa keputusan kebijakan publik di masa lalu dapat memengaruhi pilihan kebijakan di masa depan, yang mengandung makna bahwa lokasi-lokasi yang dipilih untuk program SURE-P kemungkinan dipengaruhi oleh investasi dan keputusan sebelumnya terkait</p>	<p>Penelitian ini menggunakan pendekatan perbedaan-ketidakpedulian (diff-indiff) untuk menganalisis dampak Program Reinvestasi Subsidi (SURE-P) terhadap keragaman makanan anak. Sedangkan data diperoleh dari berbagai survei untuk membandingkan distrik dengan berbagai tingkat implementasi program, dengan fokus pada manfaat bagi anak-anak yang lahir selama tahun-</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Anak-anak di distrik yang memiliki dua fasilitas SURE-P menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam keragaman pola makan dibandingkan dengan anak-anak di distrik yang hanya memiliki satu atau bahkan tidak ada fasilitas sama sekali. Hal ini menunjukkan bahwa semakin banyak fasilitas yang tersedia, semakin baik hasil gizi anak-anak. • Perluasan akses ke fasilitas pelayanan kesehatan melalui program SURE-P mempermudah para ibu untuk lebih cepat kembali bekerja setelah melahirkan, yang pada gilirannya berkontribusi pada

			infrastruktur pelayanan kesehatan.	tahun aktif program (2012-2015).	peningkatan hasil gizi anak-anak.
<p>Persamaan dan Perbedaan Jurnal ke-2 dengan Penelitian Penulis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persamaan: Kedua penelitian sama-sama menyoroti efektivitas program gizi, serta bagaimana intervensi yang tepat dapat berdampak pada perbaikan kondisi anak. 2. Perbedaan: Jurnal ke-2 berfokus pada program berskala nasional di Nigeria dengan pendekatan kuantitatif (difference in difference), sedangkan penelitian ini menelaah implementasi kebijakan stunting di tingkat kelurahan menggunakan model implementasi kebijakan Edward III dengan metode kualitatif. 3. Alasan menjadi rujukan: Penelitian ini dirujuk karena menunjukkan bahwa dengan adanya dukungan dana dan program yang terarah dapat memberikan hasil yang lebih efektif dalam menanggulangi masalah gizi. 					
No	Peneliti/Tahun/Jurnal	Tujuan Penelitian	Landasan Teori	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
3	<p>“<i>Analysis of Nutrition Intervention Policies in the Prevalence of Stunting in Indonesia</i>”</p> <p>Penulis: (Andrestian & Hariati, 2025) https://doi.org/10.13189/ujph.2025.130121</p>	<p>Untuk menganalisis kebijakan intervensi gizi, khususnya mengurangi prevalensi stunting di Kalimantan Selatan, Indonesia. Secara garis besar, penelitian ini mengevaluasi kebijakan yang sudah ada.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan kerangka kerja segitiga kebijakan sebagai landasan teorinya, yaitu isi kebijakan, aktor kebijakan, dan alokasi anggaran.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan pendekatan metode campuran. Dengan melakukan pengumpulan data melalui FGD dengan perwakilan Dinas Kesehatan di 13 kabupaten/kota di Kalimantan Selatan. Sementara itu, data kuantitatif diperoleh dari sumber sekunder, seperti laporan prevalensi stunting dan dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).</p>	<p>Beberapa faktor yang ditemukan berkontribusi terhadap tingginya angka stunting, antara lain:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pendapatan rendah • Pendidikan dan pengetahuan gizi • Praktik pengasuhan anak • Jarak ke pusat kesehatan • Akses ke layanan kesehatan <p>Hasil analisis menunjukkan bahwa efektivitas secara keseluruhan masih bervariasi, dengan beberapa daerah mengalami kemajuan yang lebih lambat karena persepsi bahwa stunting semata-mata merupakan masalah yang terpusat pada kesehatan saja. Selain itu, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara alokasi</p>

					anggaran dengan prevalensi stunting.
Persamaan dan Perbedaan Jurnal ke-3 dengan Penelitian Penulis					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Persamaan: Kedua penelitian sama-sama menyoroti kebijakan intervensi gizi serta berusaha memahami faktor yang memengaruhi keberhasilan dalam menurunkan angka stunting. 2. Perbedaan: Jurnal ke-3 berfokus pada evaluasi kebijakan di Kalimantan Selatan dengan kerangka kerja segitiga kebijakan dan metode campuran, sedangkan penelitian ini menelaah implementasi kebijakan stunting di Kelurahan Tanjung Mas dengan teori implementasi kebijakan model Edward III menggunakan metode kualitatif. 3. Alasan menjadi rujukan: Penelitian ini dirujuk karena memberikan gambaran bahwa efektivitas program gizi juga bisa dipengaruhi oleh faktor sosial-ekonomi dan perilaku yang ada di masyarakat. 					
No	Peneliti/Tahun/Jurnal	Tujuan Penelitian	Landasan Teori	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
4	<p>"<i>Determinants of stunting among children under 2 years in urban informal settlements in Mumbai, India: evidence from a household census</i>"</p> <p>Penulis: (Das et al., 2020) https://doi.org/10.1186/s41043-020-00222-x</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Untuk meneliti prevalensi stunting anak-anak baduta yang tinggal di permukiman perkotaan informal di Mumbai, India • Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadapnya. <p>Dengan fokus pada isu-isu utama seperti tingkat pendidikan ibu, jarak kelahiran, dan kekerasan dalam rumah tangga.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan kerangka kerja multidimensi untuk meneliti faktor-faktor seperti tingkat pendidikan ibu, jarak kelahiran, dan kekerasan dalam rumah tangga yang berkontribusi terhadap terhambatnya pertumbuhan.</p>	<p>Studi ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan <i>desain cross-sectional</i> untuk menganalisis data dari sensus 2014-2015 di 40 daerah kumuh Mumbai. Berfokus pada rumah tangga dengan wanita menikah berusia 15-49 tahun dan melibatkan sebanyak 3.578 anak baduta. Regresi logistik efek campuran diterapkan untuk mengidentifikasi</p>	<p>Prevalensi stunting di antara anak-anak berusia 0-23 bulan di permukiman informal perkotaan Mumbai adalah 38% (masih relatif tinggi).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faktor Pelindung: <ol style="list-style-type: none"> a) Pendidikan ibu yang lebih tinggi mengurangi kemungkinan stunting hingga 41%. b) Interval kelahiran min. dua tahun mengurangi kemungkinan stunting hingga 29%. c) Konsepsi anak yang diinginkan mengurangi kemungkinan stunting hingga 20%. • Faktor Risiko: <ol style="list-style-type: none"> a) Paparan ibu terhadap kekerasan fisik

				faktor-faktor yang menghambat pertumbuhan.	berpotensi meningkatkan kemungkinan stunting hingga 83%. b) Anak-anak berusia 18-23 bulan memiliki kemungkinan 5,04 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan mereka yang berusia di bawah 6 bulan. c) Anak laki-laki memiliki peluang 33% lebih tinggi mengalami hambatan dalam pertumbuhan.
--	--	--	--	--	---

Persamaan dan Perbedaan Jurnal ke-4 dengan Penelitian Penulis

1. Persamaan: Kedua penelitian sama-sama menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi stunting.
2. Perbedaan: Jurnal ke-4 meneliti prevalensi stunting di pemukiman perkotaan informal Mumbai dengan fokus pada faktor pendidikan ibu, jarak kelahiran, serta kekerasan dalam rumah tangga, menggunakan metode kuantitatif. Sedangkan penelitian ini berfokus pada implementasi kebijakan penanganan stunting di Kelurahan Tanjung Mas dengan pendekatan teori implementasi kebijakan (Edward III) dengan metode kualitatif.
3. Alasan menjadi rujukan: Penelitian ini dirujuk karena menegaskan pentingnya pemberdayaan perempuan, khususnya ibu yang memiliki peran besar dalam perkembangan anak-anaknya.

No	Peneliti/Tahun/Jurnal	Tujuan Penelitian	Landasan Teori	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
5	<p>“<i>Preventing Stunting in Rural Indonesia: A Community-Based Perspective</i>”</p> <p>Penulis: (Yusriadi Y, Sugiharti S, Ginting YM, 2024)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Untuk mengevaluasi program berbasis masyarakat yang menangani kebutuhan gizi dengan memberikan 	Teori yang dipakai didasarkan pada perspektif ekologi, yang membantu mengeksplorasi interaksi faktor situasional dan struktural yang memengaruhi hasil	Penelitian memakai pendekatan kualitatif, yang memanfaatkan penyelidikan naratif untuk memperoleh pemahaman mendalam tentang pengalaman yang	Program pencegahan stunting di Kabupaten Bone diterima dengan baik oleh para peserta, termasuk masyarakat, pejabat desa, dan penyedia layanan kesehatan. Namun, ditemukan beberapa kendala menghambat efektivitas program ini:

	https://doi.org/10.18697/ajfand.134.24820	<p>konseling melalui Pusat Kesehatan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Untuk mengidentifikasi hambatan dalam pelaksanaannya dengan lokus pada Kabupaten Bone, Sulawesi Selatan. <p>Lokasi ini dipilih karena keunikan budaya dan praktik gizinya.</p>	<p>kesehatan, terutama dalam konteks pencegahan stunting.</p>	<p>terkait dengan pencegahan stunting di masyarakat pedesaan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Norma sosial dan praktik budaya yang bertentangan membuat keluarga sulit menerapkan perubahan pola makan yang dianjurkan. • Keterbatasan keuangan dan variasi musiman membatasi akses terhadap makanan yang beragam dan bergizi. • Keterlibatan aktif masyarakat dan pendidikan sangat penting untuk keberhasilan program, namun juga kurang optimal.
--	---	--	---	---	---

Persamaan dan Perbedaan Jurnal ke-5 dengan Penelitian Penulis

1. Persamaan: Kedua penelitian sama-sama membahas hambatan dan faktor yang memengaruhi efektivitas program stunting, serta menekankan pentingnya peran masyarakat dalam mendukung keberhasilan program gizi.
2. Perbedaan: Jurnal ke-5 fokus pada konteks pedesaan di Kabupaten Bone dengan pendekatan ekologi dan metode kualitatif naratif, sedangkan penelitian ini menelaah implementasi kebijakan stunting di Kelurahan Tanjung Mas menggunakan teori implementasi kebijakan Edward III dengan metode kualitatif deskriptif.
3. Alasan menjadi rujukan: Penelitian ini dirujuk karena menyoroti pentingnya pendekatan budaya dalam mendukung keberhasilan program gizi di pedesaan.

No	Peneliti/Tahun/Jurnal	Tujuan Penelitian	Landasan Teori	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
6	<p>“Peran Pemangku Kepentingan dalam Pelaksanaan Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Semarang Barat”</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Untuk menganalisa peran pemangku kepentingan dalam mendukung kebijakan untuk menurunkan angka stunting di 	<p>Dasar teori dalam studi ini meliputi teori kebijakan publik, dan peran civil society serta pemangku kepentingan dalam pengambilan keputusan.</p>	<p>Penelitian ini memakai metode kualitatif deskriptif. Subjek dipilih dengan purposive sampling, mencakup berbagai instansi dan kelompok terkait, serta juga</p>	<p>Studi ini menemukan bahwa hambatan peran stakeholder dalam penerapan kebijakan di Kecamatan Semarang Barat dipengaruhi oleh perspektif dan partisipasi aktor.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masyarakat masih memiliki pemahaman yang rendah tentang stunting dan

	Penulis: (Noviana Rachma, Kismartini Kismartini, 2023) https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jppmr/article/view/41353	Kecamatan Semarang Barat <ul style="list-style-type: none"> • Untuk memahami kontribusi kolaborasi antara pemerintah, masyarakat, dan swasta dalam keberhasilan kebijakan tersebut. 		menggunakan teknik snowball sampling.	menganggap zero stunting sulit dicapai. <ul style="list-style-type: none"> • Banyak masyarakat enggan mengikuti program seperti kelas ibu hamil, sosialisasi, atau menolak bantuan PMT. • Keterlibatan sektor swasta masih minim, padahal dukungan finansial dari sektor ini penting untuk keberhasilan program.
--	---	--	--	---------------------------------------	--

Persamaan dan Perbedaan Jurnal ke-6 dengan Penelitian Penulis

1. Persamaan: Kedua penelitian sama-sama mengkaji implementasi kebijakan stunting, namun pada jurnal keenam lebih difokuskan pada pembahasan peran stakeholder.
2. Perbedaan: Jurnal ke-6 berfokus pada Kecamatan Semarang Barat dengan menekankan analisis peran pemangku kepentingan menggunakan teori kebijakan publik dan civil society, sedangkan penelitian ini menelaah implementasi kebijakan stunting di Kelurahan Tanjung Mas dengan teori implementasi kebijakan model Edward III untuk mengidentifikasi faktor penghambat dan pendorongnya.
3. Alasan menjadi rujukan: Penelitian ini dirujuk karena menekankan pentingnya pengelolaan peran stakeholder secara terintegrasi untuk meningkatkan efektivitas program gizi.

No	Peneliti/Tahun/Jurnal	Tujuan Penelitian	Landasan Teori	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
7	“Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Sensitif Penurunan Stunting Di Kabupaten Blora” Penulis: (Probohastuti et al., 2019) https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jppmr/article/view/24936	<ul style="list-style-type: none"> • Menggambarkan bagaimana penerapan kebijakan intervensi sensitive nutrisi di Kabupaten Blora • Mengidentifikasi berbagai faktor penghambat dalam pelaksanaan kebijakan tersebut. 	Penelitian ini dilandaskan dari konsep implementasi kebijakan oleh Mazmanian dan Sabatier, dan menekankan pentingnya faktor dalam keberhasilan implementasi kebijakan, termasuk komitmen politik,	Pendekatan yang dipakai dalam penelitian yakni jenis kualitatif dengan penjabaran informasi deskriptif dan pengumpulan data menggunakan teknik wawancara mendalam.	Intervensi sensitif nutrisi di Kabupaten Blora dengan program seperti penyediaan air bersih, layanan gizi, dan edukasi masyarakat dinilai belum efektif mengurangi stunting. Hal ini, karena masih terbatasnya sumber daya manusia, anggaran, dukungan masyarakat, serta data yang tidak akurat dan tidak terupdate.

			sumber daya, dan dukungan masyarakat.		
Persamaan dan Perbedaan Jurnal ke-7 dengan Penelitian Penulis					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Persamaan: Penelitian ini sama-sama membahas implementasi kebijakan intervensi gizi dalam upaya menurunkan angka stunting, seperti menyoroti ketersediaan sumber daya dan aktor pelaksana, serta hambatan lapangan yang memengaruhi efektivitas program. 2. Perbedaan: Jurnal ke-7 berfokus pada Kabupaten Blora dengan menggunakan teori implementasi kebijakan Mazmanian & Sabatier dan metode wawancara mendalam. Sedangkan, penelitian ini menitikberatkan pada penilaian kesesuaian implementasi dengan pilar dan strategi yang ada dalam kebijakan tentang penanganan stunting di Kel. Tanjung Mas dan menggunakan teori Edward III untuk mengidentifikasi faktor-faktornya. 3. Alasan menjadi rujukan: Penelitian ini dijadikan rujukan karena memberikan penekanan pada pentingnya pengawasan rutin, validasi data, serta penguatan peran kader kesehatan sebagai ujung tombak keberhasilan program intervensi gizi di tingkat masyarakat. 					
No	Peneliti/Tahun/Jurnal	Tujuan Penelitian	Landasan Teori	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
8	<p>“Efektivitas Komunikasi Perubahan Sosial dan Perilaku dalam Peningkatan Pengetahuan Gizi Remaja: Scoping Review”</p> <p>Penulis: (Maulidiyanti et al., 2025) https://doi.org/10.22146/jkesvo.101643</p>	<p>Mengeksplorasi dan mengevaluasi intervensi Komunikasi Perubahan Sosial dan Perilaku (KPSP) atau <i>Social Behavior Change Communication</i> (SBCC) melalui berbagai platform dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perilaku gizi seimbang pada remaja.</p>	<p>Teori yang dipakai dalam penelitian ini adalah Komunikasi Perubahan Sosial dan Perilaku (KPSP) atau <i>Social Behavior Change Communication</i> (SBCC). Pendekatan ini menekankan pentingnya pesan yang dipersonalisasi sesuai dengan segmen audiens tertentu untuk mencapai hasil yang efektif.</p>	<p>Studi ini memakai metode <i>scoping review</i> dengan mengikuti pedoman PRISMA-ScR, dimana metode untuk meninjau dan memetakan literature yang sesuai dengan topik. Penelitian ini juga menggunakan pendekatan kualitatif, karena fokusnya pada analisis deskriptif terhadap data yang diperoleh dari artikel-artikel yang telah dipilih.</p>	<p>Dari 1.142 artikel yang diidentifikasi, 13 artikel dipilih berdasarkan relevansi untuk dianalisis. Hasilnya menunjukkan bahwa platform seperti media sosial (TikTok, Instagram) dan booklet mampu secara efektif meningkatkan pengetahuan gizi. Sementara itu pendekatan komunitas lebih memberikan dampak mendalam melalui komunikasi interpersonal. Penelitian ini menyimpulkan bahwa KPSP dapat menjadi strategi efektif untuk mencegah stunting melalui peningkatan kesadaran gizi pada remaja.</p>

No	Peneliti/Tahun/Jurnal	Tujuan Penelitian	Landasan Teori	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
<p>Persamaan dan Perbedaan Jurnal ke-8 dengan Penelitian Penulis</p> <ol style="list-style-type: none"> Persamaan: Keduanya sama-sama berfokus pada upaya peningkatan efektivitas program gizi melalui pendekatan komunikasi dan edukasi yang melibatkan masyarakat sebagai sasaran utama. Perbedaan: Jurnal ke-8 menggunakan metode scoping review dengan menelaah berbagai artikel untuk mengevaluasi efektivitas komunikasi perubahan sosial berbasis teknologi digital dan interaksi komunitas, sementara penelitian ini lebih menitikberatkan pada analisis implementasi kebijakan penanganan stunting dengan menyesuaikan isi pasal-pasalnya serta identifikasi faktor pendukung dan penghambat menggunakan model implementasi kebijakan George Edward III melalui pendekatan kualitatif deskriptif. Alasan menjadi rujukan: Penelitian ini menjadi rujukan karena menunjukkan bahwa integrasi teknologi digital dengan interaksi langsung dapat memperkuat efektivitas program gizi, terutama di tengah masyarakat modern yang semakin akrab dengan penggunaan gadget dalam aktivitas sehari-hari. 					
9	<p>“Strategi Komunikasi Anggota Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga dalam Kegiatan Penyuluhan Penanganan Stunting di Kelurahan Baranangsiang”</p> <p>Penulis: (Muhammad Fauzi Syawal, Muslim, 2023) https://journal.unpak.ac.id/index.php/apik e-ISSN: 2656-8306</p>	<ul style="list-style-type: none"> Mengetahui strategi komunikasi anggota Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Mengetahui efek komunikasi yang ditunjukkan oleh orang tua setelah proses kegiatan penyuluhan. 	<p>Landasan teorinya mengacu pada strategi komunikasi Anwar Arifin (2010), yang mencakup empat tahapan: mengenal audiens, menyusun pesan, menentukan metode, dan memilih media komunikasi. Selain itu, dampak komunikasinya dianalisis melalui tiga aspek: pengetahuan, sikap, dan perilaku.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan stunting oleh PKK Kelurahan Baranangsiang berhasil karena menerapkan strategi komunikasi yang terstruktur, seperti</p> <ul style="list-style-type: none"> Pengenalan karakteristik khalayak dilakukan dengan memahami kondisi ekonomi dan tingkat kesadaran orang tua terkait stunting. Pesan disampaikan dalam bahasa sederhana (Bahasa Indonesia dan Sunda) sehingga mudah dipahami. Metode informatif dan edukatif, efektif mengubah pola pikir orang tua tentang pentingnya gizi seimbang.

					<ul style="list-style-type: none"> • Penggunaan media tatap muka dan WhatsApp bisa mendekatkan komunikasi, sehingga pesan lebih personal dan menciptakan perubahan nyata seperti orang tua yang lebih selektif dalam memberikan makanan kepada anak.
<p>Persamaan dan Perbedaan Jurnal ke-9 dengan Penelitian Penulis</p>					
<p>1. Persamaan: Keduanya sama-sama berfokus pada penanganan stunting di tingkat kelurahan dengan pendekatan kualitatif, serta menekankan pentingnya strategi yang tepat dalam melibatkan masyarakat agar tujuan program tercapai.</p> <p>4. Perbedaan: Jurnal ke-9 lebih menitikberatkan strategi komunikasi PKK dalam penyuluhan menggunakan teori komunikasi Anwar Arifin, Sedangkan, penelitian ini menitikberatkan pada penilaian kesesuaian implementasi dengan pilar dan strategi dalam kebijakan tentang penanganan stunting di Kel. Tanjung Mas dan menggunakan teori Edward III untuk mengidentifikasi faktor-faktornya.</p> <p>2. Alasan menjadi rujukan: Penelitian ini menjadi rujukan karena menegaskan pentingnya komunikasi yang disesuaikan dengan kondisi masyarakat (khususnya situasi sosial ekonomi) sebagai faktor penentu keberhasilan program gizi, yang relevan untuk memperkaya analisis faktor implementasi kebijakan stunting.</p>					
No	Peneliti/Tahun/Jurnal	Tujuan Penelitian	Landasan Teori	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
10	<p>“<i>Implementation Outcomes of National Convergence Action Policy to Accelerate Stunting Prevention and Reduction at the Local Level in Indonesia: A Qualitative Study</i>”</p> <p>Penulis: (Marhaeni et al., 2022) https://doi.org/10.3390/ijerph192013591</p>	<p>Mengeksplorasi variabel-variabel hasil implementasi (<i>implementation outcome variables</i>) dari kebijakan aksi konvergensi nasional dalam intervensi percepatan pencegahan dan penurunan stunting di tingkat kabupaten, kecamatan, dan desa.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan teori menurut Proctor et al. (2011), yang meliputi: <i>acceptability</i> (penerimaan), <i>adoption</i> (adopsi), <i>appropriateness</i> (kesesuaian), <i>feasibility</i> (keterlaksanaan), <i>fidelity</i> (kesetiaan</p>	<p>Penelitian ini menggunakan desain kualitatif, dengan lokus pada Kabupaten Cirebon, Indonesia. Data dikumpulkan melalui <i>in-depth interview</i>, FGD, observasi partisipatif, dan studi sekunder.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan aksi konvergensi untuk percepatan penurunan stunting berjalan cukup baik di tingkat kabupaten, didukung oleh regulasi, pengawasan, dan alokasi anggaran yang memadai dari pemerintah pusat. • Namun, di tingkat kecamatan dan desa, implementasi

		<p>Secara spesifik, penelitian ini ingin mengetahui bagaimana kebijakan konvergensi tersebut diimplementasikan di lapangan, apakah strategi yang dirancang dapat dijalankan di tingkat operasional atau tidak.</p>	<p>pada rancangan), <i>implementation cost</i> (biaya implementasi), <i>coverage</i> (cakupan), dan <i>sustainability</i> (keberlanjutan).</p>		<p>hanya berjalan baik pada aspek penerimaan, kesesuaian, dan cakupan intervensi tertentu, sementara aspek lainnya masih belum optimal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hambatan utama di tingkat kecamatan dan desa adalah komitmen yang kurang, kapasitas staf yang terbatas, dan koordinasi yang lemah. Selain itu, pemahaman yang dangkal dan kapasitas yang kurang membuat tanggung jawab penurunan stunting kembali dibebankan pada sektor kesehatan saja. Faktor politik lokal juga memengaruhi pelaksanaan di tingkat desa.
<p>Persamaan dan Perbedaan Jurnal ke-10 dengan Penelitian Penulis</p>					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Persamaan: Keduanya sama-sama sama-sama mengkaji implementasi kebijakan penanganan stunting dengan metode penelitian kualitatif. 2. Perbedaan: Jurnal ke-10 berfokus pada implementasi kebijakan konvergensi nasional dengan menggunakan teori Proctor et al. yang menilai aspek penerimaan, adopsi, kesesuaian, kelayakan, kesetiaan pada rancangan, biaya, cakupan, dan keberlanjutan. Sementara penelitian ini lebih menitikberatkan pada analisis ketepatan implementasi kebijakan penanganan stunting dengan mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat melalui model implementasi George Edward III. 3. Alasan menjadi rujukan: Penelitian ini menjadi rujukan karena menggarisbawahi pentingnya peningkatan kapasitas dan koordinasi sebagai faktor kunci untuk memastikan efektivitas program gizi secara menyeluruh, yang relevan dengan analisis faktor pendukung maupun penghambat implementasi kebijakan stunting di Kelurahan Tanjung Mas. 					

Sumber: Data Diolah Peneiti dari Berbagai Jurnal (2025)

1.6.2 Administrasi Publik

Administrasi Publik, atau dikenal sebagai Administrasi Negara adalah bidang studi sosial yang menitikberatkan pada tiga elemen utama pengaturan pemerintahan, yakni badan legislatif, yudikatif, dan eksekutif. Disamping itu, juga memperhatikan sejumlah permasalahan yang terkait dengan masyarakat luas, seperti kebijakan publik, pengelolaan pemerintahan, pengorganisasian pembangunan, sasaran negara, serta prinsip moral dalam penyelenggaraan tugas negara. Dengan sederhananya, administrasi publik adalah bidang studi yang memfokuskan diri pada cara mengelola organisasi publik. Meskipun ada kesamaan dalam pemahaman tentang komunitas, dalam konteks organisasi, terdapat perbedaan fundamental antara administrasi publik dan ilmu manajemen. Sementara ilmu manajemen berfokus pada pengelolaan entitas bisnis swasta, administrasi publik lebih fokus pada pengaturan dan pengelolaan organisasi sektor publik, termasuk instansi pemerintah seperti departemen dan dinas, yang mencakup tingkat lokal hingga nasional.

Bidang ini mencakup berbagai aspek seperti birokrasi, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kebijakan publik, administrasi pembangunan, pemerintahan daerah, serta prinsip *good governance*. Administrasi sebagai upaya dan gerakan yang berkaitan dengan pelaksanaan kebijaksanaan guna pencapaian sasaran tertentu dalam konteks pemerintahan. Menurut Dimock dalam (Isnaini Rodiyah, et al, 2021), administrasi publik merupakan ilmu yang mempelajari berbagai kebutuhan dan keinginan masyarakat yang disalurkan melalui pemerintah serta cara pemerintah memenuhinya. Robbins (1983) juga menjelaskan bahwa

administrasi merupakan proses menyeluruh dalam menyelesaikan berbagai aktivitas secara efisien dengan melibatkan kerja sama melalui orang lain. Sejalan dengan itu, Waldo (1971) memandang administrasi publik sebagai kegiatan organisasi dan pengelolaan sumber daya manusia dalam pemerintahan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, sedangkan Siagian (1994) mendefinisikannya sebagai keseluruhan proses kerja sama antara dua orang atau lebih dalam suatu kegiatan untuk mewujudkan tujuan tertentu. Berdasarkan berbagai pandangan tersebut, administrasi publik dapat dipahami sebagai proses kerja sama yang terorganisasi dalam lingkungan pemerintahan untuk mengelola sumber daya dan melaksanakan berbagai kegiatan secara efektif dan efisien guna mencapai tujuan serta memenuhi kebutuhan masyarakat. Dalam esensinya, administrasi negara merupakan ilmu yang berfokus tiga elemen kunci dalam urusan negara, yakni lembaga L.E.Y, beserta aspek-aspek administratif lainnya.

Menurut Buku (Keban, 2014) administrasi publik ditinjau setidaknya-tidaknya oleh enam elemen, yakni:

1. Dimensi Kebijakan, berpacu pada aspek proses dan isi dalam pembuatan kebijakan publik, yang meliputi tahap perumusan, pelaksanaan, dan evaluasi kebijakan tersebut. Kebijakan yang baik harus mampu menjawab kebutuhan masyarakat dan beradaptasi dengan perubahan kondisi sosial dan ekonomi.
2. Dimensi Struktur Organisasi, menekankan pentingnya desain organisasi yang efisien dalam mendukung pelaksanaan tugas-tugas administrasi publik. Struktur yang jelas membantu dalam distribusi tugas dan tanggung jawab, serta memperkuat koordinasi antar unit dalam organisasi pemerintahan.

3. Dimensi Manajemen, berfokus pada pengelolaan sumber daya manusia dan material dalam administrasi publik. Manajemen yang efektif memastikan pemanfaatan seluruh sumber daya dilakukan secara efisien agar tujuan organisasi tercapai, serta memicu kinerja positif pegawai melalui pelatihan dan pengembangan.
4. Dimensi Etika, menyoroti pentingnya integritas dan moralitas dalam praktik administrasi publik. Etika menjadi landasan bagi tindakan pejabat publik, yang harus bertanggung jawab kepada masyarakat dan menghindari korupsi serta penyalahgunaan kekuasaan.
5. Dimensi Lingkungan, mempertimbangkan konteks eksternal di mana administrasi publik beroperasi, termasuk faktor sosial, politik, budaya, dan ekonomi. Lingkungan yang dinamis berpengaruh pada kebijakan dan praktik administrasi, sehingga adaptabilitas menjadi kunci sukses.
6. Dimensi Akuntabilitas Kerja, mengacu pada kewajiban pejabat publik untuk mempertanggungjawabkan tindakan dan keputusan mereka kepada masyarakat. Akuntabilitas menciptakan transparansi dan kepercayaan publik terhadap pemerintah, serta mendorong perbaikan berkelanjutan dalam pelayanan publik.

Penelitian ini sangat relevan dengan dimensi manajemen dalam administrasi publik sebagaimana dikemukakan oleh Keban. Dimensi manajemen menekankan pentingnya penerapan prinsip-prinsip manajemen untuk mengimplementasikan kebijakan publik secara efisien dan efektif, khususnya dalam pengelolaan sumber daya manusia dan material yang terintegrasi. Dalam konteks penurunan stunting,

efektivitas pengelolaan ini menjadi sangat krusial karena keberhasilan program sangat bergantung pada optimalisasi semua sumber daya yang tersedia.

1.6.3 Paradigma Administrasi Publik

Dalam penelitian (Ikeanyibe et al., 2017) terdapat penjelasan mengenai tahapan-tahapan perkembangan administrasi publik menurut Nicholas Henry (1975), dimana beliau membagi dalam bentuk 6 dimensi:

1. Paradigma I: Dikotomi antara Politik dan Administrasi (1900-1926)

Paradigma ini adalah upaya awal oleh para ahli administrasi untuk memisahkan administrasi sebagai ilmu yang independen dari ilmu politik. Ahli seperti Frank Goodnow & Leonard D. White berusaha membuat administrasi sebagai disiplin ilmu tunggal, terpisah dari ilmu politik, dengan argumentasi bahwa administrasi memiliki tempat dan fokus yang berbeda dari ilmu politik. Mereka memisahkan fungsi politik dalam pembuatan kebijakan dari fungsi administrasi dalam pelaksanaan kebijakan negara. Pemisahan ini menginspirasi gerakan pelayanan publik yang memusatkan peran para tokoh administrasi dalam administrasi negara. Pada periode tersebut, ilmu administrasi dipandang terpisah dari ilmu politik (dikotomi administrasi dan politik). Dwight Waldo (1955) berpendapat bahwa politik harusnya tidak tercampur dalam urusan administrasi. Menurutnya, administrasi bisa menjadi kajian ilmiah independen, mengembangkan value-value yang bebas dari pengaruh politik, serta berfokus pada efisiensi ekonomi dan waktu. Meskipun pada saat itu, lokus administrasi hanya terbatas pada birokrasi pemerintah, fokusnya mulai berkembang menuju administrasi negara dan administrasi bisnis.

2. Paradigma II: Prinsip-Prinsip Administrasi (1927-1937)

Di tahun 1927, tokoh T.W. Willoughby mengenalkan prinsip-prinsip administrasi yang dapat diterapkan oleh administrator, dengan fokus utama pada aplikasi praktis dalam birokrasi pemerintah. Hal ini, menciptakan pendekatan ilmiah dalam administrasi, di mana konsep POSDCORB (perencanaan, pengorganisasian, penempatan staf, pengarahan, koordinasi, pelaporan, dan penganggaran) diperkenalkan dari para ahli administrasi seperti Gullick dan Urwick. Pada tahun 1940, muncul kritik terhadap pemisahan tegas antara administrasi dan politik, serta prinsip-prinsip administrasi yang diusulkan. Kritik tersebut berpendapat bahwa administrasi dan politik saling terkait dalam pembuatan kebijakan pemerintah, dan beberapa prinsip administrasi dianggap bertentangan, seperti konflik antara hirarki wewenang dan keahlian dalam organisasi. Kritik ini membuka pandangan baru tentang perkembangan administrasi negara. Dua pendekatan utama muncul: pertama, dengan fokus pada psikologi sosial untuk menjelaskan perilaku dalam organisasi, dan kedua, dengan fokus pada kebijakan (public policy), di mana ilmu administrasi negara serta ilmu politik berkolaborasi dalam pembuatan kebijakan pemerintah melalui proses input-proses-output. Meskipun ada perdebatan, hubungan antara ilmu politik dan ilmu administrasi tetap ada, dan minat untuk mengembangkan ilmu administrasi terus bertambah. Ilmu administrasi tetap terintegrasi dalam kerangka ilmu politik, walaupun dengan penekanan yang lebih kuat dalam bidang administrasi murni dan penyusunan kebijakan publik.

3. Paradigma III: Administrasi Negara sebagai Ilmu Politik (1950-1970)

Paradigma ini merujuk pada kritik konseptual mengenai ilmu administrasi publik dimana ada upaya untuk mengintegrasikan kembali ilmu administrasi ke dalam ilmu politik, walaupun para ahli administrasi terus berusaha menjadikan administrasi sebagai disiplin ilmu yang mandiri, pada tahun 1962, administrasi publik tidak lagi dipandang sebagai bagian dari ilmu politik, seperti yang tercantum dalam laporan Komite Ilmu Politik Perkumpulan Ilmu Politik Amerika. Berdasarkan hal tersebut, para pakar administrasi berpendapat bahwa ilmu administrasi sudah saatnya untuk berdiri sebagai disiplin ilmu yang independen. Perspektif tersebut didukung dengan penelitian yang mengungkapkan jika di antara tahun 1960 hingga 1970, hanya sekitar 4% artikel dalam jurnal ilmu politik yang membahas aspek politik, sedangkan sebagian besar berfokus pada administrasi publik. Oleh karena itu, ilmu administrasi publik dianggap sebagai salah satu subdisiplin dalam ilmu sosial yang terpisah.

4. Paradigma IV: Administrasi Negara sebagai Ilmu Administrasi (1956-1970)

Paradigma ini mengacu pada penyebutan administrasi publik seperti manajemen (1956-1970). Paradigma ini memiliki sedikit perbedaan dari paradigma ketiga, menunjukkan bahwa tidak semua ilmu politik meraih kemenangan mutlak dalam merumuskan pandangan mengenai administrasi publik. Pada periode ini, tampaknya kedua disiplin yang bersaing untuk menguasai administrasi publik hampir tidak memberikan ruang dan fokus yang jelas bagi ilmu Bidang penelitian yang diakui oleh para pionir ilmuwan adalah Administrasi Publik. Tetapi, seperti yang Henry (1975) tunjukkan, disiplin ini

mampu mengatasi tantangan tersebut, dan paradigma berikutnya disebut sebagai Administrasi Publik yang juga dikenal sebagai Manajemen Publik, berkisar dari tahun 1970 hingga 1990.

5. Paradigma V: Administrasi Publik sebagai Administrasi Publik (1970-sekarang) (NPM)

Masa ini dimulai setelah tahun 1970, di mana administrasi publik telah mengalami perkembangan menjadi sebuah ilmu administrasi publik yang berkembang secara luas di dalam disiplin ilmu organisasi, kebijakan, dan ekonomi politik, administrasi publik telah menemukan identitas yang unik dalam waktu yang relatif singkat sebagai bidang studi. Banyak lembaga, fakultas, dan institusi baru yang fokus pada administrasi publik dan isu publik telah muncul dengan cepat. Salah satu perkembangan signifikan dalam pertumbuhan administrasi publik adalah pendirian asosiasi nasional bagi institusi-institusi tersebut, yang dikenal sebagai "*The National Association of School of Public Affairs and Administration*" (Perhimpunan Nasional Sekolah Urusan Publik dan Administrasi). Pada dekade 1980-an, badan ini telah berhasil menarik lebih dari 200 lembaga anggota, sementara jumlah mahasiswa yang terdaftar dalam program MPA (Magister Administrasi Publik) melebihi 25.000, termasuk mereka yang mengikuti program secara penuh maupun paruh waktu pada akhir dekade 1970-an.

6. Paradigma VI: Governance (1990-sekarang)

Perubahan paradigma ini mengacu pada pendekatan dalam memahami pemerintahan dan administrasi publik. Paradigma ini menggambarkan

perubahan signifikan dalam cara kita memandang peran pemerintah dan bagaimana pemerintah berinteraksi dengan masyarakat dan sektor lainnya. Pergeseran dalam konsep pemerintahan, mengingat bahwa peran pokok pemerintah dan administrasi publik adalah untuk mengatur. Istilah ini sering digunakan sebagai sinonim untuk pemerintah atau untuk merinci kegiatan pemerintahan. Meskipun bukan konsep yang baru, tetapi pada ujung dekade 1980-an dan 1990-an, paradigma ini mendapatkan makna yang lebih mendalam dan mulai diterapkan. Manajemen pemerintahan dapat diartikan sebagai penggunaan kekuasaan dan pengaruh oleh para ketua politik untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat/populasi yang mereka pimpin. Hal ini melibatkan serangkaian proses yang rumit, dimana berbagai komponen masyarakat berperan dalam menetapkan dan mengimplementasikan kebijakan yang langsung memengaruhi hubungan antarindividu & lembaga, serta pertumbuhan ekonomi dan sosial.

Penelitian ini paling relevan dengan paradigma *New Public Management* (NPM) karena paradigma ini menekankan pada penerapan prinsip efisiensi, efektivitas, dan orientasi pada hasil dalam penyelenggaraan pelayanan publik. Dalam konteks penanganan stunting, pendekatan NPM mendorong pemerintah untuk mengelola program secara lebih profesional melalui perencanaan yang terukur, penggunaan sumber daya yang optimal, serta penguatan kinerja organisasi dan aparatur. Selain itu, paradigma ini juga menekankan pentingnya inovasi pelayanan, akuntabilitas kinerja, serta evaluasi berbasis hasil guna memastikan

bahwa program yang dijalankan benar-benar mampu mencapai target penurunan stunting, termasuk dalam pelaksanaannya di Kelurahan Tanjung Mas.

1.6.4 Kebijakan Publik

Pemerintah mempunyai wewenang dalam mengatur masyarakat dan bertanggung jawab untuk memenuhi kepentingan umum, sehingga istilah "kebijakan" sering dikaitkan dengan keputusan yang dibuat oleh pemerintah. Secara etimologis, kata "politik" berasal dari kata Yunani "*polis*", yang berarti negara-kota, dan kemudian berkembang ke bahasa Latin menjadi "*politia*", yang berarti negara, sebelum akhirnya berkembang ke "*policial*" dalam bahasa Inggris lama (Middle English), yang mengacu pada hal-hal yang berkaitan dengan urusan atau administrasi pemerintahan.

Menurut David Easton (Keban, 2014) kebijakan publik didefinisikan sebagai serangkaian keputusan yang diambil oleh pemerintah sebagai respons terhadap tuntutan dan kebutuhan masyarakat. Dalam pengertian ini, kebijakan publik menekankan bahwa pemerintah memiliki kewenangan untuk bertindak secara hukum dalam meresponsnya. Pemerintah, melalui kebijakan tersebut, mendistribusikan nilai-nilai untuk menentukan tindakan yang harus diambil, atau sebaliknya, untuk tidak bertindak. Easton juga menyebut pejabat negara berperan "*authorities in a political system*," yang berarti pengatur pada internal politik yang telah memiliki tanggung jawab dan peran yang jelas.

Dari definisi-definisi kebijakan di atas, dapat dipahami bahwa kebijakan publik adalah serangkaian keputusan pemerintah yang diambil secara legal untuk merespons tuntutan dan kebutuhan masyarakat. Kebijakan penanganan stunting di

Kota Semarang ini menjadi representasi nyata atau sebagai bentuk komitmen pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan warganya, khususnya di bidang kesehatan.

1.6.5 Proses Kebijakan Publik

Menurut William N. Dunn. dalam (Marwiyah, 2022), proses pembuatan kebijakan melewati beberapa tahapan diantaranya:

1. Penyusunan Agenda

Sebelum merumuskan kebijakan, hal pertama yang dilakukan yaitu menyusun agenda kebijakan, dengan mengidentifikasi isu publik yang akan diselesaikan. Jika permasalahannya sudah ditemukan maka akan melewati yang namanya proses pembingkaiian isu. Barulah isu kebijakan dapat dikembangkan menjadi agenda kebijakan. Dunn percaya bahwa masalah kebijakan adalah kebutuhan nilai atau peluang yang belum terealisasi sehingga perlu dicapai melalui tindakan publik. Adapun ciri isu kebijakan menurut Dunn antara lain:

- a. Saling ketergantungan isu kebijakan, yaitu masalah kebijakan di satu area yang dapat mempengaruhi masalah kebijakan di bidang lain. Mereka saling bergantung sehingga memerlukan pendekatan holistik, di mana tiap bagian dianggap sebagai bagian integral dari keseluruhan sistem.
- b. Subyektivitas dari masalah kebijakan, artinya bahwa masalah kebijakan adalah suatu hasil pemikiran yang dibuat pada suatu lingkungan tertentu. Masalah tersebut merupakan elemen dari suatu situasi masalah yang diabstraksikan dari situasi tersebut oleh analisis kebijakan.

- c. Sifat buatan dari masalah, artinya masalah kebijakan hanya mungkin ketika manusia membuat penilaian mengenai keinginan untuk mengubah beberapa situasi masalah. Masalah kebijakan merupakan hasil penilaian subyektif manusia.
- d. Dinamika masalah kebijakan artinya masalah dan solusi berada dalam perubahan-perubahan yang konsisten dan karenanya masalah tidak secara konstan terpecahkan. Solusi terhadap masalah dapat menjadi usang meskipun masalah sendiri belum usang.

2. Formulasi Kebijakan

Formulasi kebijakan merupakan tahap lanjutan dari sebuah isu yang telah berhasil masuk dalam agenda kebijakan publik. Pada tahap ini, isu atau permasalahan tersebut dibahas secara lebih mendalam oleh para pembuat kebijakan (*policy makers*) untuk kemudian didefinisikan secara jelas. Pendefinisian ini bertujuan agar solusi atau jalan keluar yang diambil benar-benar relevan dan efektif. Dalam proses ini, akan muncul berbagai alternatif kebijakan sebagai bentuk respons terhadap permasalahan yang ada. Masing-masing alternatif tersebut saling bersaing untuk dipilih sebagai kebijakan final yang akan diimplementasikan. Hanya alternatif kebijakan yang dianggap paling rasional, efisien, dan sesuai dengan konteks sosial-politik yang akan dipilih sebagai keputusan akhir.

Proses formulasi kebijakan itu sendiri dapat dipahami melalui dua pendekatan utama. Pertama, pendekatan berorientasi masalah (*problem-oriented approach*), yang memandang proses perumusan kebijakan sebagai

upaya sistematis untuk menyelesaikan suatu masalah yang dianggap penting, terutama oleh pemerintah. Dalam pendekatan ini, masalah menjadi titik awal sekaligus fokus utama dalam menyusun kebijakan. Kedua, pendekatan berorientasi tujuan (*goal-oriented approach*), yang menitikberatkan pada pencapaian tujuan atau visi jangka panjang, tanpa harus diawali oleh keberadaan masalah tertentu. Pendekatan ini bersifat prediktif atau antisipatif, di mana perumusan kebijakan dirancang untuk mencapai kondisi ideal atau hasil yang diharapkan di masa depan, bukan semata-mata untuk merespons persoalan yang tengah dihadapi.

3. Adopsi / Legitimasi Kebijakan

Policy adoption merupakan tahap krusial yang berfungsi untuk menentukan dan memilih alternatif kebijakan terbaik dari sejumlah opsi yang telah dirumuskan sebelumnya. Keputusan ini diambil melalui proses yang melibatkan dukungan serta persetujuan dari para stakeholder, yakni pihak-pihak yang memiliki kepentingan atau terlibat langsung, seperti pemerintah, legislatif, kelompok masyarakat sipil, serta sektor swasta. Salah satu elemen penting dalam proses adopsi kebijakan adalah legitimasi, yakni pemberian otorisasi atau pengesahan formal terhadap kebijakan yang dipilih agar dapat diimplementasikan secara sah dalam sistem pemerintahan. Legitimasi memberikan dasar hukum dan moral bagi tindakan pemerintah, serta memperkuat kepercayaan publik terhadap kebijakan tersebut.

Dalam sistem demokrasi yang menganut prinsip kedaulatan rakyat, legitimasi sangat bergantung pada penerimaan warga negara. Masyarakat

cenderung akan mematuhi dan mengikuti arah kebijakan pemerintah apabila mereka merasa kebijakan tersebut dibuat secara transparan, adil, dan mengakomodasi kepentingan publik. Namun, legitimasi bukanlah sesuatu yang terbentuk otomatis, namun dibangun melalui berbagai strategi komunikasi politik, termasuk penggunaan simbol-simbol tertentu yang memiliki makna kuat di masyarakat, bisa berupa narasi, lambang negara, tokoh publik, wacana tertentu yang digunakan untuk memperkuat citra dan keabsahan kebijakan.

4. Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan merupakan tahap pelaksanaan dari kebijakan yang telah disusun dan disahkan. Tahapan ini melibatkan berbagai tindakan nyata untuk menerapkan keputusan kebijakan dalam praktik di lapangan. Menurut Jones (1991), implementasi kebijakan tidak hanya berkaitan dengan aktivitas atau perilaku lembaga administratif yang diberi mandat untuk menjalankan program atau kebijakan tertentu, tetapi juga menyangkut kepatuhan dari kelompok-kelompok sasaran yang terkena dampak kebijakan tersebut.

Lebih dari sekadar pelaksanaan teknis, implementasi kebijakan juga berhubungan erat dengan kompleksitas jaringan kekuasaan dan kepentingan yang ada dalam masyarakat. Faktor-faktor seperti dinamika ekonomi, politik, dan sosial memiliki pengaruh signifikan terhadap keberhasilan atau kegagalan proses implementasi. Interaksi antar aktor baik dari pemerintah, sektor swasta, organisasi masyarakat, maupun individu dapat membentuk perilaku para stakeholder yang terlibat. Akibatnya, implementasi kebijakan bisa menghasilkan efek ganda, yakni dampak yang diharapkan (*intended outcomes*),

seperti peningkatan kesejahteraan atau efisiensi pelayanan publik, serta dampak yang tidak diinginkan (*unintended or negative effects*), seperti resistensi dari masyarakat, konflik kepentingan, atau distorsi kebijakan di tingkat pelaksana.

5. Evaluasi Kebijakan/Penilaian

Menurut Charles O. Jones (1984), evaluasi kebijakan adalah proses untuk menilai sejauh mana manfaat dari suatu kebijakan yang telah dilaksanakan. Evaluasi penting dilakukan untuk mengetahui kesenjangan antara harapan dan kenyataan. Suatu kebijakan dianggap bernilai apabila outcome-nya berkontribusi nyata terhadap tujuan yang telah ditetapkan, artinya kebijakan tersebut telah mencapai kinerja yang signifikan dan mampu menjawab persoalan yang dihadapi. Dunn juga menambahkan bahwa antara evaluasi dengan monitoring itu adalah dua hal yang berbeda makna, mengingat seringkali kedua aspek ini selalu disandingkan. Evaluasi menghasilkan informasi yang memiliki dimensi nilai (*value-based claims*), karena tujuannya bukan hanya untuk menggambarkan kenyataan, tetapi juga untuk menilai seberapa jauh kebijakan mampu memenuhi kebutuhan, menciptakan peluang, atau memecahkan permasalahan yang menjadi fokus utama kebijakan. Sedangkan, monitoring lebih berfokus pada pengumpulan data faktual dan empiris selama proses pelaksanaan kebijakan berlangsung. Informasi yang dihasilkan dari monitoring bersifat deskriptif atau (*designative claims*), yang mencerminkan kondisi atau situasi yang sebenarnya terjadi di lapangan.

Dari tahap-tahapan tersebut, terlihat bahwa setiap proses memiliki poin penting yang saling terkait dan harus dijalankan secara berurutan. Namun, dalam

praktiknya sering ditemukan ketidaksinkronan antara isi kebijakan dengan pelaksanaannya di lapangan. Kondisi ini relevan dengan fokus penelitian ini karena meskipun sudah ada kebijakan percepatan penanganan stunting, nyatanya kasus stunting di Kelurahan Tanjung Mas masih meningkat dan menjadi yang tertinggi di Kota Semarang. Hal ini, secara tidak langsung menunjukkan adanya hambatan dalam implementasi kebijakan di lapangan, sehingga perlu dianalisis lebih lanjut.

1.6.6 Implementasi Kebijakan Publik

Implementasi memegang peranan penting dalam menentukan keberhasilan kebijakan. Menurut (Dewi, 2022), implementasi kebijakan berkontribusi sekitar 60% terhadap keberhasilan kebijakan, sementara perumusan dan evaluasi masing-masing hanya berkontribusi sekitar 20%. Hal ini, menegaskan bahwa meskipun kebijakan dirancang dengan baik, tanpa implementasi yang tepat, kebijakan tersebut hanya akan menjadi dokumen tanpa dampak yang nyata. Implementasi kebijakan berperan sebagai hubungan antara tujuan kebijakan dan pelaksanaannya melalui tindakan pemerintah

Maka dari itu, penelitian ini akan menilai kesesuaian antara perencanaan yang ada dalam kebijakan penanganan stunting di Kelurahan Tanjung Mas dengan fokus pada pembuktian pelaksanaan pilar dan strategi penanganan di lapangan. Mengingat data yang ditemukan pada dokumen/web resmi menunjukkan implementasi penanganan stunting di kelurahan ini masih belum optimal, yang didukung dengan data kenaikan kasus dalam 2 tahun belakangan ini. Adapun isi pilar penanganan dalam kebijakan Perwal Kota Semarang No 45 Tahun 2023:

1. Peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan Walikota

Pilar pertama ini merupakan fondasi dari seluruh upaya pencegahan stunting yang bertujuan memastikan bahwa pencegahan stunting menjadi prioritas utama pemerintah di tingkat pusat, daerah, dan desa. Komitmen kepemimpinan tidak hanya tercermin dalam bentuk kebijakan formal, tetapi juga dalam alokasi anggaran, penetapan target yang jelas, dan koordinasi antar-instansi yang sistematis. Dalam konteks Kelurahan Tanjung Mas, komitmen kepemimpinan walikota harus diwujudkan melalui penetapan stunting sebagai isu prioritas dalam agenda pembangunan daerah, pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS), serta pengalokasian sumber daya yang memadai. Kepemimpinan yang kuat juga mencakup kemampuan untuk membangun sinergi antar-OPD dan memastikan bahwa setiap level pemerintahan memiliki pemahaman yang sama tentang urgensi penanganan stunting

2. Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat

Pilar kedua berfokus pada aspek komunikasi strategis untuk mengubah perilaku masyarakat dan meningkatkan kesadaran tentang pencegahan stunting. Komunikasi perubahan perilaku memerlukan pendekatan yang tidak hanya informatif tetapi juga persuasif dan berkelanjutan, dengan mempertimbangkan karakteristik sosial-budaya masyarakat setempat. Pemberdayaan masyarakat dalam konteks ini melibatkan peningkatan kapasitas keluarga, khususnya ibu dan calon ibu, dalam memahami pentingnya nutrisi, kesehatan reproduksi, dan praktik pengasuhan yang tepat. Program ini harus dirancang dengan strategi

komunikasi yang multi-channel, meliputi penyuluhan langsung, media sosial, dan keterlibatan tokoh masyarakat sebagai *agent of change*.

3. Peningkatan konvergensi intervensi spesifik di OPD dan Kelurahan

Pilar ketiga menekankan pada pentingnya koordinasi dan integrasi program antar-Organisasi Perangkat Daerah (OPD) serta implementasi yang konsisten sampai tingkat kelurahan. Konvergensi intervensi merupakan kunci keberhasilan karena stunting merupakan masalah multidimensional yang memerlukan penanganan lintas sektor. Di Kelurahan Tanjung Mas, konvergensi ini harus diwujudkan melalui sinkronisasi program antara Dinas Kesehatan dan instansi terkait lainnya. Setiap OPD harus memiliki program yang saling mendukung dan tidak tumpang tindih, dengan sistem monitoring dan evaluasi yang terintegrasi untuk memastikan efektivitas program.

4. Peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat

Pilar keempat berfokus pada upaya memastikan akses keluarga terhadap pangan bergizi dan terjangkau. Ketahanan pangan dan gizi tidak hanya berkaitan dengan ketersediaan makanan, tetapi juga aksesibilitas, utilitas, dan stabilitas pangan di tingkat rumah tangga. Program ini mencakup edukasi gizi kepada keluarga, pemberdayaan ekonomi untuk meningkatkan daya beli, pengembangan pertanian perkotaan atau kebun keluarga, serta fortifikasi makanan lokal. Di Kelurahan Tanjung Mas, strategi ini harus disesuaikan dengan kondisi geografis dan sosio-ekonomi masyarakat setempat untuk memastikan keberlanjutan program.

5. Penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi

Pilar kelima menggarisbawahi pentingnya sistem data yang akurat, real-time, dan terintegrasi untuk mendukung pengambilan keputusan yang berbasis data. Sistem data yang kuat memungkinkan identifikasi dini kasus stunting, tracking progress intervensi, dan evaluasi efektivitas program secara berkala.

Inovasi dalam konteks ini meliputi penggunaan teknologi digital untuk monitoring pertumbuhan anak, aplikasi mobile untuk edukasi orang tua, sistem informasi terintegrasi antar-fasilitas kesehatan, dan pengembangan metode intervensi yang lebih baik.

Jika pilar-pilar lebih bersifat struktural dan bergantung pada komitmen institusional, berbeda halnya dengan keenam strategi penanganan stunting yang lebih mengandalkan partisipasi aktif dan konsistensi dari kelompok sasaran, khususnya ibu hamil, ibu menyusui, dan keluarga dengan anak balita. Mengingat jika strategi ini hanya berupa arahan semata tanpa adanya kemauan dari masyarakat untuk berubah atau patuh terhadap regulasi, maka sudah bisa dipastikan implementasi nantinya akan kurang optimal. Sedangkan, fungsi pemerintah sendiri juga harus memastikan bahwa kesediaan fasilitas / sarana prasarana dan kapasitas SDM harus selalu dipantau perkembangannya. Berikut enam strategi yang ada dalam Perwal Kota Semarang No 45 Tahun 2023:

1. Ibu hamil mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) selama masa kehamilan

Strategi ini merupakan intervensi spesifik untuk mencegah anemia pada ibu hamil yang dapat berdampak pada pertumbuhan janin. Tablet Tambah Darah mengandung zat besi dan asam folat yang essential untuk pembentukan sel

darah merah dan perkembangan sistem saraf janin. Dikutip dari berita (Dinkes Prov Jogja, 2023), setidaknya minimal konsumsi TTD bagi ibu hamil adalah 1 tablet/hari selama total 90 hari. Artinya, ibu memperoleh sekitar 720 mg zat besi dari suplementasi serta tambahan 180 mg dari konsumsi hariannya, apabila diasumsikan penyerapan berlangsung secara maksimal. Maka dari itu, implementasi strategi ini memerlukan sistem distribusi yang terorganisir, edukasi tentang cara konsumsi yang benar, & monitoring kepatuhan. Tantangan yang sering dihadapi adalah efek samping seperti mual dan sembelit yang dapat menurunkan compliance ibu hamil. Oleh karena itu, perlu ada pendampingan intensif dan edukasi tentang pentingnya konsumsi TTD secara teratur.

2. Ibu hamil setidaknya minimal 4 kali mengikuti kelas ibu hamil untuk edukasi dan konseling

Adanya kelas ibu hamil berfungsi sebagai platform edukasi komprehensif yang tidak hanya memberikan informasi tetapi juga membangun peer support system antar ibu hamil. Materi yang diberikan bisa meliputi pengetahuan tentang nutrisi selama kehamilan, persiapan persalinan, inisiasi menyusui dini, dan perawatan bayi. Efektivitas strategi ini bergantung pada kualitas fasilitator, relevansi materi dengan kebutuhan, dan aksesibilitas kelas bagi ibu hamil. Di Kelurahan Tanjung Mas, kelas ini harus dijadwalkan dengan fleksibel dan lokasi yang mudah diakses untuk meningkatkan partisipasi ibu hamil, terutama yang bekerja atau memiliki keterbatasan mobilitas.

3. Ibu dan pengasuh menerapkan praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) sesuai anjuran

PMBA merupakan strategi kunci dalam pencegahan stunting karena periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sangat kritikal untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Praktik PMBA yang tepat meliputi ASI eksklusif 6 bulan pertama, introduksi MPASI yang tepat waktu dan bergizi, serta *continued breastfeeding* hingga 2 tahun. Implementasi strategi ini memerlukan edukasi mendalam kepada ibu dan pengasuh tentang timing, tekstur, variasi, dan frekuensi pemberian makanan sesuai usia anak. Tantangan utama adalah memastikan akses terhadap bahan makanan bergizi tetap terjangkau.

4. Ibu atau pengasuh rutin membawa anak ke posyandu untuk memantau perkembangannya

Posyandu berfungsi sebagai sistem *early warning* untuk deteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. Melalui penimbangan rutin, pengukuran tinggi badan, dan pencatatan dalam Kartu Menuju Sehat (KMS), dapat diidentifikasi anak-anak yang berisiko atau sudah mengalami stunting. Keberhasilan strategi ini bergantung pada kualitas pelayanan posyandu, ketersediaan alat ukur yang akurat, kompetensi kader, dan sistem rujukan yang efektif ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi. Maka dari itu, penanganan di Kelurahan Tanjung Mas, perlu dipastikan bahwa posyandu berfungsi optimal dengan jadwal yang konsisten dan fasilitas yang memadai.

5. Ibu, anak dan anggota keluarga lainnya menerapkan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan air mengalir

CTPS merupakan strategi pencegahan penyakit yang paling awal untuk mendukung pertumbuhan anak. Ketika anak sering sakit karena infeksi, tubuh

mereka akan menggunakan lebih banyak energi untuk melawan penyakit sehingga energi yang seharusnya digunakan untuk tumbuh menjadi berkurang. Selain itu, anak yang sakit juga sering mengalami gangguan penyerapan makanan di dalam tubuh. Untuk menjalankan strategi ini, diperlukan fasilitas cuci tangan yang mudah diakses, penyuluhan kepada keluarga tentang kapan saja harus cuci tangan, dan pembiasaan rutin dalam keluarga. Kendala utama yang dihadapi adalah memastikan setiap rumah tangga memiliki akses air bersih dan sabun yang cukup sepanjang waktu.

6. Ibu, anak dan anggota keluarga lainnya menggunakan jamban sehat

Sanitasi yang buruk akan berkaitan erat dengan penyakit diare dan infeksi parasit yang dapat menghambat pertumbuhan anak. Jamban sehat harus memenuhi syarat setidaknya tidak mencemari sumber air, tidak menimbulkan bau, mudah dibersihkan, dan aman digunakan. Maka dari itu, strategi ini memerlukan pendekatan yang menggabungkan pembangunan infrastruktur sanitasi dengan perubahan perilaku. Di area padat penduduk dan terletak di wilayah pesisir seperti Kelurahan Tanjung Mas, mungkin diperlukan solusi khusus atau subsidi untuk pembangunan jamban keluarga bagi keluarga kurang mampu.

Melalui pendekatan ini, harapannya pengidentifikasian potensi ketidaksesuaian dapat lebih terarah dari segala aspek, baik dari tujuan kebijakan, pilar penanganan dan strategi penanganan penurunan stunting di Kelurahan Tanjung Mas.

1.6.7 Faktor yang menentukan Keberhasilan Implementasi Kebijakan Publik

Implementasi kebijakan menurut Van Meter dan Van Horn dalam (Dewi, 2022), merupakan proses yang tidak hanya menekankan pada pelaksanaan teknis, tetapi juga mencakup pembentukan jejaring kerja kolaboratif untuk mewujudkan tujuan kebijakan publik. Dalam proses ini, instansi pemerintah berperan sebagai pelaksana utama yang tidak bekerja secara mandiri, melainkan harus melibatkan berbagai pemangku kepentingan (*policy stakeholders*) secara aktif guna memastikan sinergi dan sinkronisasi dalam pelaksanaan kebijakan di lapangan. Van Meter dan Van Horn (1975) meringkas konsep mereka ke dalam enam elemen kunci implementasi, diantaranya:

1. Standar dan sasaran kebijakan

Elemen ini mencerminkan kejelasan arah kebijakan, termasuk indikator keberhasilan yang harus dicapai. Jika standar dan sasaran tidak dirumuskan dengan tepat, maka pelaksana akan kesulitan dalam menerjemahkan kebijakan ke dalam tindakan nyata.

2. Sumber daya

Implementasi akan berjalan efektif jika didukung oleh sumber daya yang memadai, baik dalam bentuk dana, SDM, sarana prasarana, maupun waktu. Keterbatasan sumber daya sering kali menjadi kendala utama dalam pencapaian hasil kebijakan.

3. Karakteristik organisasi pelaksana

Struktur birokrasi, sistem koordinasi internal, SOP, serta kapasitas kelembagaan turut memengaruhi kelancaran implementasi. Organisasi

pelaksana yang tidak adaptif dan kurang responsif terhadap kebutuhan lapangan akan memperlambat pencapaian tujuan kebijakan.

4. Disposisi atau sikap para pelaksana

Sikap, komitmen, serta pemahaman pelaksana terhadap kebijakan sangat menentukan. Jika pelaksana tidak memahami esensi kebijakan atau tidak memiliki kemauan untuk melaksanakannya, maka kebijakan akan cenderung gagal.

5. Hubungan atau komunikasi antar organisasi

Koordinasi yang baik antar instansi pelaksana penting untuk mencegah tumpang tindih peran dan memastikan sinergi. Komunikasi yang lemah berpotensi menimbulkan distorsi informasi dan kesalahan dalam implementasi.

6. Kondisi lingkungan

Faktor eksternal seperti kondisi sosial, ekonomi, budaya, dan politik dapat memperkuat atau justru menghambat pelaksanaan kebijakan. Oleh karena itu, penting bagi pelaksana untuk mampu menyesuaikan strategi implementasi dengan kondisi riil di lapangan.

Berbeda dengan pandangan sebelumnya, George Edwards III menyederhanakan konsep implementasi kebijakan publik ke dalam empat variabel utama, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi (sikap pelaksana), dan struktur birokrasi. Keempat elemen ini dianggap cukup karena saling berinteraksi secara simultan dan mencakup aspek-aspek paling krusial dalam proses implementasi kebijakan.

1. Komunikasi, keefektifan implementasi kebijakan bergantung pada pemahaman yang jelas dari pihak yang bertanggung jawab terkait tugas-tugas yang harus dilaksanakan. Instruksi dalam melaksanakan kebijakan perlu disampaikan dengan jelas, tepat, dan konsisten kepada individu yang memiliki kompetensi. Ketidakjelasan dalam penyampaian pesan atau perintah kebijakan dapat memicu kesalahpahaman di tingkat pelaksana.
2. Sumber daya, faktor sumber daya mencakup lebih dari sekadar jumlah aparat atau sumber daya manusia, tetapi juga kapasitas dan motivasi mereka untuk mendukung pelaksanaan kebijakan tersebut.
3. Sikap pelaksana kebijakan, agar implementasi kebijakan efektif, pelaksana tidak hanya perlu memahami tugas yang diemban dan memiliki kemampuan untuk menjalankannya, serta harus menunjukkan sikap positif dan motivasi untuk melaksanakan kebijakan dengan maksimal.
4. Struktur birokrasi, harus mampu mendukung alur kerja yang jelas, memfasilitasi koordinasi antar instansi, dan memastikan keputusan kebijakan dapat dijalankan dengan efisien.

Model Edwards III (1980) ini dapat menjadi faktor penghambat implementasi kebijakan jika salah satu atau lebih dari empat faktor kunci tersebut ada yang bermasalah. Misalnya, jika komunikasi dalam penyampaian kebijakan tidak jelas atau tidak konsisten, atau jika pelaksana kebijakan tidak memiliki motivasi yang cukup, maka proses implementasi bisa terganggu. Begitu pula jika struktur birokrasi tidak mendukung koordinasi yang efektif antar instansi atau tidak

ada alur kerja yang jelas, hal ini dapat memperlambat atau bahkan menggagalkan implementasi kebijakan.

Namun, model ini juga dapat menjadi faktor pendukung yang efektif jika keempat komponen tersebut berfungsi dengan baik. Komunikasi yang jelas dan tepat sasaran, sumber daya yang cukup banyak dan berkualitas, sikap positif pelaksana dan berkomitmen, serta struktur birokrasi yang efisien dan mendukung koordinasi yang baik akan memperlancar implementasi kebijakan. Keempat faktor ini saling berkaitan dan sehingga harus dijaga kerjasamanya yang harmonis untuk menciptakan implementasi kebijakan yang sukses.

1.6.8 Stunting

Stunting adalah gangguan pertumbuhan pada anak yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dari seharusnya sesuai dengan usia mereka. Penyebab utama stunting adalah kekurangan nutrisi yang cukup selama masa pertumbuhan. Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri untuk Penilaian Status Gizi Anak Usia 0–59 Bulan, stunting diartikan sebagai kondisi ketika nilai z-score tinggi badan terhadap usia (TB/U) berada di bawah -2 standar deviasi (SD). Stunting tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan fisik anak, tetapi juga meningkatkan risiko terkena berbagai penyakit, gangguan perkembangan otak, serta menurunkan kemampuan kecerdasan anak.

Kondisi sosial ekonomi, status gizi ibu selama mengandung, penyakit yang diderita anak, dan kekurangan gizi pada masa awal kehidupan juga merupakan beberapa faktor yang bisa menyebabkan stunting pada balita. Anak stunting

mungkin akan mengalami masalah perkembangan fisik dan kognitif di masa depan. Sehingga, dapat dikatakan bahwa masalah ini bersifat multifaktorial, di mana baik faktor individu maupun keluarga dapat berkontribusi terhadap terjadinya stunting. Dalam jangka pendek, dampaknya meliputi gangguan kecerdasan, perkembangan otak, serta hambatan fisik dan metabolisme. Anak yang menunjukkan tanda-tanda stunting sejak usia dini, bisa diindaksi dari umur bayi baru lahir, berisiko mengalami kondisi yang lebih parah hingga usia 2 tahun. Menurut laporan dari Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, & Transmigrasi terdapat beberapa gejala atau ciri yang mengindikasikan stunting pada anak, diantaranya:

1. Pertumbuhan gigi yang lambat.
2. Pertumbuhan fisik yang terhambat.
3. Pubertas yang tertunda.
4. Kemampuan perhatian dan daya ingat yang rendah pada tes pembelajaran.
5. Anak usia 8–10 tahun cenderung memiliki sifat pendiam (jarang *eyecontact*).
6. Penampilan wajah yang tampak lebih muda dibandingkan usianya.

Maka dari itu, seperti yang dirumuskan di dalam Perwal No 45/2023, terdapat 6 strategi teknis untuk mengupayakan percepatan penurunan stunting di Kota Semarang, diantaranya:

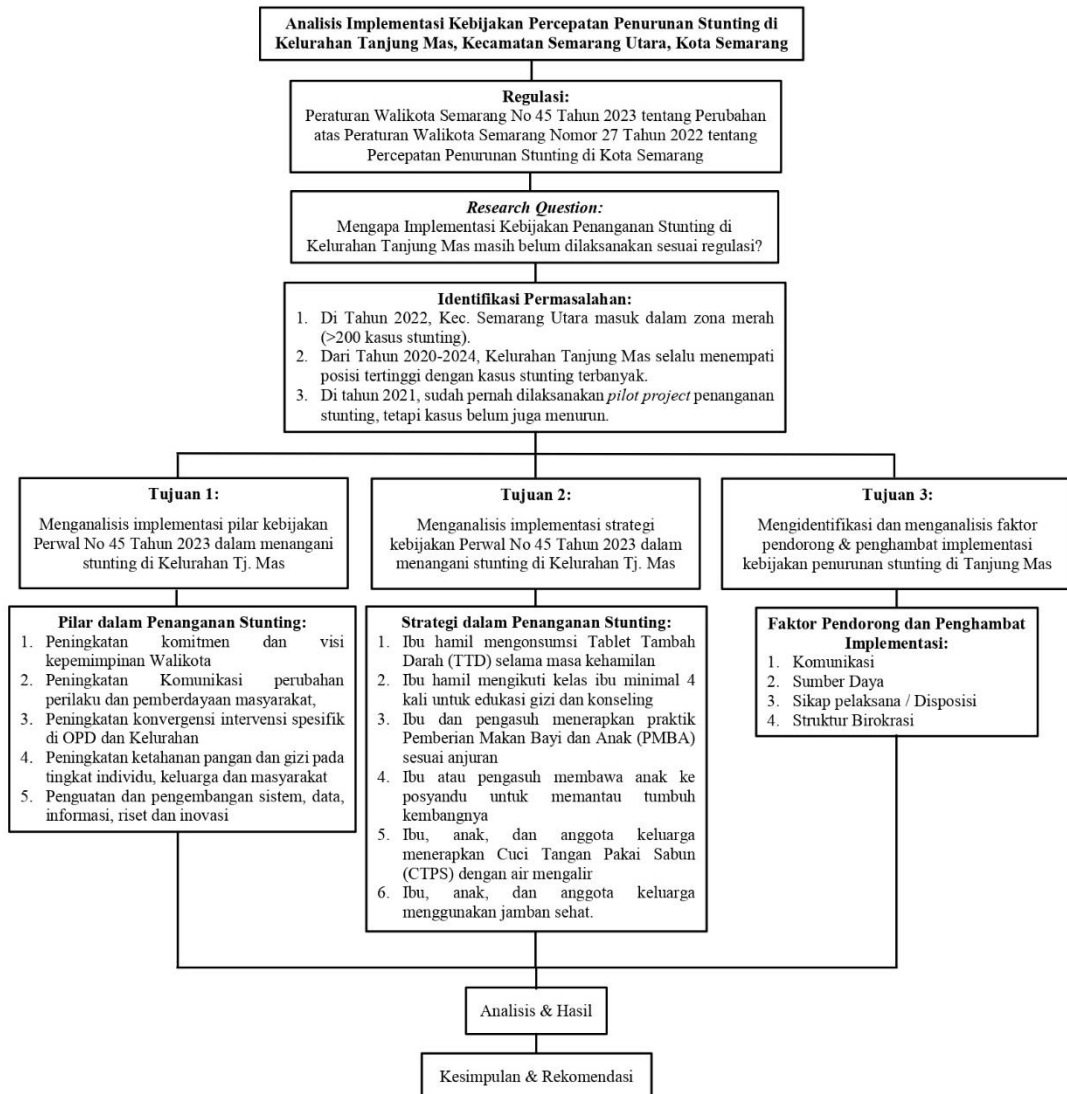
1. Menganjurkan ibu hamil mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) selama masa kehamilan minimal 90 tablet, untuk mencegah anemia pada ibu hamil, yang merupakan salah satu faktor risiko terjadinya stunting pada anak. Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin dan meningkatkan kemungkinan bayi lahir dengan berat badan rendah, sehingga

konsumsi TTD secara rutin sangat dianjurkan selama kehamilan untuk memastikan asupan zat besi (Fe) yang cukup.

2. Ibu hamil setidaknya minimal 4 kali mengikuti kelas ibu hamil, strategi ini memungkinkan ibu hamil mendapatkan tambahan edukasi dan konseling terkait kesehatan kehamilan, persiapan persalinan, perawatan bayi, dan gizi seimbang. Kelas ini menjadi sarana untuk mendeteksi dini risiko kehamilan dan penanaman pentingnya pola hidup sehat sejak masa kehamilan.
3. Ibu dan pengasuh menerapkan praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) sesuai anjuran, mulai dari pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan, dilanjutkan dengan MP-ASI yang bergizi seimbang. Praktik PMBA yang baik sangat penting untuk mencegah kekurangan gizi yang dapat menyebabkan stunting.
4. Ibu atau pengasuh rutin membawa anak ke posyandu, strategi ini memungkinkan untuk mengetahui deteksi dini masalah gizi dan kesehatan. Selain itu, melalui posyandu anak juga dapat memperoleh imunisasi, penimbangan berat dan tinggi badan, serta edukasi kesehatan bagi orang tua atau pengasuh.
5. Ibu, anak, atau anggota keluarga rajin menerapkan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan air mengalir. Strategi ini bertujuan untuk mencegah penyakit infeksi, terutama diare dan infeksi saluran pernapasan akut, yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan pada akhirnya menyebabkan stunting. Kebiasaan CTPS merupakan bagian dari perilaku hidup bersih dan sehat yang harus diterapkan dalam keluarga.

6. Ibu, anak, dan anggota keluarga menggunakan jamban yang sehat. Penggunaan jamban sehat merupakan upaya untuk meningkatkan sanitasi lingkungan dan mencegah penyakit berbasis lingkungan seperti diare dan cacingan, yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting. Lingkungan yang bersih dan sanitasi yang baik sangat penting dalam mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

1.6.9 Kerangka Pikir Peneliti



Gambar 1.8 Kerangka Pikir Peneliti

Sumber: Diolah Peneliti (2025)

1.7 Operasionalisasi Konsep

Implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting dapat diartikan sebagai upaya mewujudkan serangkaian keputusan yang diambil oleh pemerintah sebagai respons terhadap tuntutan dan kebutuhan masyarakat khususnya dalam hal penanganan gizi buruk. Operasionalisasi konsep dalam penelitian ini merupakan

proses untuk menguraikan bagaimana kebijakan stunting dijalankan di Kelurahan Tanjung Mas, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan pelaksanaannya. Untuk mendalami implementasi kebijakan, peneliti menggunakan pasal - pasal dalam kebijakan sebagai acuan untuk menilai kesesuaian isi kebijakan dengan implementasi di lapangan. Selain itu, penelitian ini juga meninjau empat unsur penentu keberhasilan implementasi, yaitu: komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi.

A. Implementasi Pilar Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting:

1) Peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan Walikota

Komitmen yang kuat akan tercermin melalui kebijakan, arahan, hingga dukungan anggaran. Indikator yang diamati meliputi:

1. Dukungan payung hukum yang kuat
2. Dukungan anggaran dan alokasi sumber daya untuk program.

2) Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat

Pelaksanaan komunikasi perubahan perilaku perlu ditunjang oleh media komunikasi yang tepat, mudah dipahami, dan dapat diakses oleh masyarakat sasaran. Indikator yang diamati meliputi:

1. Ketepatan pemilihan media komunikasi dalam pelaksanaan program
2. Keefektifan penggunaan sarana komunikasi dalam pelaksanaan program

3) Peningkatan konvergensi intervensi spesifik di OPD dan Kelurahan

Konvergensi intervensi antar-OPD dan kelurahan harus dirancang secara terstruktur dan matang dari perencanaan hingga monitoring & evaluasi.

Indikator yang diamati meliputi:

1. Koordinasi lintas OPD dan kelurahan dalam melaksanakan program.
 2. Mekanisme monitoring dan evaluasi antar-pelaksana.
- 4) Peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat

Adanya akses pangan bergizi, pengetahuan keluarga, serta dukungan pemberdayaan ekonomi akan membantu perubahan status gizi anak menjadi lebih optimal. Indikator yang diamati meliputi:

1. Akses keluarga terhadap pangan bergizi dan terjangkau
 2. Pemahaman keluarga tentang gizi seimbang
- 5) Penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi
- Sistem data yang kuat didasarkan pada pengelolaan data yang terstruktur dan terukur. Indikator yang diamati meliputi:
1. Mekanisme pencatatan & pengelolaan data stunting.
 2. Inovasi program penanganan stunting.

B. Implementasi Strategi Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting

- 1) Ibu hamil mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) selama masa kehamilan
- Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD menjadi langkah penting untuk mencegah anemia dan mendukung tumbuh kembang janin. Indikator yang diamati meliputi:
1. Kepatuhan Ibu Hamil terhadap Konsumsi TTD.
 2. Pemantauan Konsumsi TTD pada Ibu Hamil.
- 2) Ibu hamil mengikuti kelas ibu minimal 4 kali untuk edukasi gizi dan konseling

Pengadaan kelas ibu hamil harus didukung dengan jadwal pelaksanaan yang terstruktur, materi dan sesi konseling yang bermanfaat, serta didampingi oleh tenaga yang ahli di bidangnya. Indikator yang diamati meliputi:

1. Mekanisme pelaksanaan kelas ibu hamil
2. Pendampingan tenaga ahli dalam edukasi dan konseling
- 3) Ibu dan pengasuh menerapkan praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) sesuai anjuran

Praktik PMBA dilaksanakan mulai dari pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan dan dilanjutkan dengan pemberian MP-ASI sesuai kebutuhan dan usianya. Indikator yang diamati meliputi:

1. Penerapan pemberian ASI eksklusif hingga 6 bulan.
2. Pola pemberian MP-ASI sesuai usia dan kebutuhan anak.
- 4) Ibu atau pengasuh membawa anak ke posyandu untuk memantau tumbuh kembangnya

Adanya pencatatan jumlah kunjungan balita dan anak ke posyandu serta informasi yang lengkap mengenai layanan yang didapatkan dapat menjadi sarana untuk memantau perkembangan anak secara berkala. Indikator yang diamati meliputi:

1. Frekuensi Kunjungan Posyandu
2. Kelengkapan Layanan Posyandu
3. Kecakapan Kader Posyandu
- 5) Ibu, anak, dan anggota keluarga lainnya menerapkan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan air mengalir

Anjuran melaksanakan CTPS secara rutin harus didukung dari ketersediaan sarana air bersih dan sabun di rumah masing-masing. Indikator yang diamati meliputi:

1. Ketersediaan sarana air bersih dan sabun untuk umum dan rumah tangga.
 2. Mekanisme scoring/penilaian sanitasi lingkungan
 3. Bantuan sanitasi yang layak untuk warga kurang mampu.
- 6) Ibu, anak, dan anggota keluarga lainnya menggunakan jamban sehat
- Jamban yang sehat dinilai dari status kepemilikan, kondisi kebersihan, dan kelayakannya. Indikator yang diamati meliputi:

1. Kepemilikan dan kelayakan jamban pribadi di rumah masing-masing
2. Bantuan pemerintah dalam penyediaan jamban sehat

C. Faktor Pendorong dan Penghambat Implementasi Percepatan Penurunan Stunting

1) Komunikasi

Komunikasi yang optimal dapat dinilai dari kejelasan informasi, serta konsistensi dan keseragaman pemberian informasi oleh pelaksana kepada kelompok sasaran. Indikator yang diamati:

1. Kejelasan informasi tentang intervensi spesifik
2. Keselarasan pesan antar pelaksana dalam berkomunikasi

2) Sumber Daya

Ketersediaan SDM, anggaran, dan sarana prasarana sangat menentukan efektivitas pelaksanaan program. Indikator yang diamati:

1. Ketersediaan tenaga kesehatan dan kader terlatih

2. Ketersediaan anggaran untuk penanganan stunting
3. Ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai.

3) Sikap Pelaksana (Disposisi)

Motivasi dan responsivitas pelaksana menjadi faktor penting dalam menggerakkan pelaksanaan program. Indikator yang diamati:

1. Komitmen pelaksana dalam menjalankan tugasnya.
2. Kesigapan pelaksana terhadap kebutuhan masyarakat.

4) Struktur Birokrasi

Pelaksanaan program perlu didukung oleh struktur birokrasi yang tertata melalui penerapan SOP dan kejelasan pembagian tugas antar pelaksana.

Indikator yang diamati:

1. Ketersediaan dan penerapan SOP pelaksanaan program
2. Kejelasan dan pembagian tugas dan fungsi antar pelaksana

Tabel 1.2 Fenomena Penelitian

Fenomena	Sub Fenomena	Aspek yang akan diamati	Pedoman Wawancara
Implementasi Pilar Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting	Peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan Walikota	Dukungan regulasi dan komitmen Walikota	1. Bagaimana arahan Walikota dalam mendukung program stunting? 2. Bagaimana bentuk dukungan anggaran dan sumber daya dari pemerintah kota?
		Dukungan anggaran dan alokasi sumber daya untuk program	
	Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat	Media atau sarana komunikasi yang digunakan dalam sosialisasi program	1. Media atau sarana komunikasi apa yang digunakan pelaksana untuk memberikan edukasi? 2. Bagaimana tingkat keefektifan sarana tersebut saat digunakan

			mengkomunikasikan informasi?
	Peningkatan konvergensi intervensi spesifik di OPD dan Kelurahan	Koordinasi lintas OPD & kelurahan dalam pelaksanaan program	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana koordinasi OPD dan kelurahan dalam pelaksanaan program stunting? 2. Bagaimana mekanisme monitoring dan evaluasi yang dijalankan bersama antar-pelaksana?
		Mekanisme monitoring dan evaluasi bersama antar-pelaksana	
	Peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat	Akses keluarga terhadap pangan bergizi tetap terjangkau	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana upaya pemerintah /pelaksana memastikan akses keluarga terhadap pangan bergizi tetap dapat dijangkau oleh masyarakat? 2. Sejauh mana pengetahuan keluarga tentang pola gizi seimbang?
		Kelompok sasaran paham terkait pola gizi seimbang	
	Penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi	Mekanisme pencatatan dan pengelolaan data	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana pencatatan dan pengelolaan data stunting hingga tingkat kelurahan? 2. Inovasi seperti apa yang dilakukan untuk mendukung efektivitas penanganan stunting?
		Adanya inovasi program	
Implementasi Strategi Percepatan Penurunan Stunting	Ibu hamil mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) selama masa kehamilan	Kepatuhan ibu hamil mengonsumsi TTD sesuai anjuran tenaga kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sejauh mana ibu hamil patuh terhadap anjuran tenaga kesehatan terkait konsumsi TTD? 2. Apakah ada buku/catatan yang bisa dipantau untuk memastikan TTD telah dikonsumsi?
	Ibu hamil mengikuti kelas ibu minimal 4 kali untuk edukasi gizi dan konseling	Mekanisme pelaksanaan kelas ibu hamil Pendampingan tenaga ahli dalam edukasi dan konseling	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana mekanisme pelaksanaan kelas ibu hamil? 2. Bagaimana tingkat partisipasi ibu hamil dalam mengikuti kelas hamil? 3. Materi edukasi atau konseling apa saja yang diperoleh ibu dari kelas tersebut?

			4. Apakah ada pendamping tenaga ahli saat kelas hamil berlangsung?
Ibu dan pengasuh menerapkan praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) sesuai anjuran	Penerapan pemberian ASI eksklusif hingga 6 bulan.	Pola pemberian MP-ASI sesuai usia dan kebutuhan anak.	1. Apakah bayi mendapatkan ASI eksklusif hingga usia 6 bulan?
			2. Apakah pola pemberian MP-ASI disesuaikan dengan usia dan kebutuhan gizi anak?
Ibu atau pengasuh membawa anak ke posyandu untuk memantau tumbuh kembangnya	Frekuensi Kunjungan Posyandu	Kecakapan Kader Posyandu	3. Apakah terdapat kader/petugas kesehatan yang memberikan edukasi rutin terkait PMBA?
	Kelengkapan Layanan Posyandu		1. Seberapa sering anak dibawa ke posyandu dalam satu bulan?
			2. Layanan apa saja yang diberikan kader/petugas kesehatan saat ada kegiatan posyandu?
Ibu, anak, dan anggota keluarga lainnya menerapkan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan air mengalir	Ketersediaan sarana air bersih dan sabun di rumah.	Bantuan sanitasi layak bagi warga kurang mampu	3. Apakah kader posyandu telah dibekali standar pengetahuan tentang layanan posyandu?
	Mekanisme scoring/penilaian sanitasi lingkungan		1. Apakah tersedia sarana air bersih dan sabun di rumah untuk mendukung CTPS?
			2. Bagaimana mekanisme penilaian sanitasi di tingkat rumah tangga dan fasilitas umum?
Ibu, anak, dan anggota keluarga lainnya	Kepemilikan dan Kelayakan Jamban Pribadi di Rumah Masing-Masing		3. Apakah ada bantuan pembangunan sanitasi yang layak untuk keluarga yang kurang mampu?
			1. Apakah di setiap rumah sudah dipastikan memiliki jamban sendiri?

	menggunakan jamban sehat	Bantuan Pemerintah dalam Penyediaan Jamban Sehat	<ol style="list-style-type: none"> 2. Bagaimana kondisi kelayakan jamban yang digunakan? 3. Apakah pernah ada bantuan pembangunan jamban sehat dari pemerintah?
Faktor pendorong & penghambat implementasi kebijakan	Komunikasi	Kejelasan informasi tentang intervensi spesifik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah informasi tentang stunting dan penanganannya mudah dijangkau dan dipahami pelaksana & sasaran?
		Keselarasan pesan antar pelaksana dalam berkomunikasi	<ol style="list-style-type: none"> 2. Media apa yang digunakan untuk komunikasi saat menjalankan program? 3. Apakah semua pelaksana program menggunakan informasi yang seragam dalam mengedukasi masyarakat?
	Sumber Daya	Ketersediaan tenaga kesehatan dan kader terlatih	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah ada pendampingan dari tenaga kesehatan dan kader setiap pelaksanaan program?
		Ketersediaan anggaran untuk penanganan stunting	<ol style="list-style-type: none"> 2. Apakah ada pelatihan khusus untuk para kader? 3. Apa kriteria yang digunakan untuk memilih kader kesehatan tersebut?
		Ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai	<ol style="list-style-type: none"> 4. Apakah realisasi anggaran pelaksanaan program sesuai perencanaan? 5. Apakah ada sarana dan prasarana yang menunjang pelaksanaan program?
	Sikap Pelaksana (Disposisi)	Motivasi pelaksana didasarkan pada komitmen pribadi dalam bertugas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Motivasi apa yang digunakan pelaksana untuk mempertahankan kinerja mereka saat melaksanakan penanganan stunting?
		Responsivitas pelaksana cepat dan tanggap	<ol style="list-style-type: none"> 2. Bagaimana responsivitas pelaksana terhadap kebutuhan masyarakat setempat?

	Struktur Birokrasi	Ketersediaan dan penerapan SOP	1. Apakah pelaksanaan program telah didukung oleh SOP yang jelas dan diterapkan oleh pelaksana?
		Kejelasan pembagian tupoksi antar pelaksana	2. Apakah pembagian tupoksi antar pelaksana program telah dipahami dengan jelas?

Sumber: Diolah oleh Peneliti, 2025

1.8 Argumen Penelitian

Alasan peneliti memilih Kelurahan Tanjung Mas sebagai objek penelitian adalah karena di Kelurahan ini selama 5 tahun berturut-turut (2020-2024) selalu menempati posisi tertinggi dengan kasus stunting terbanyak (>50 kasus per tahunnya). Padahal Pemerintah Kota Semarang sudah menetapkan target menurunkan stunting sebesar 4% pada tahun 2024 melalui Perwal No. 45 Tahun 2023. Namun, kenyataannya kasus stunting di kelurahan tersebut masih tergolong tinggi yaitu sebanyak 104 balita stunting pada Bulan April 2025.

Pemerintah sebenarnya sudah berupaya keras dengan memprioritaskan wilayah zona merah dan mengalokasikan sumber daya khusus yaitu fasilitator di tingkat daerah dan kelurahan (Pasal 6 Ayat 2) untuk menekan angka stunting. Kelurahan Tanjung Mas bahkan dipilih sebagai wilayah percontohan *pilot project* penanganan stunting di tahun 2021 melalui SK Wali Kota No. 050/365/V/2021 dengan harapan dapat menjadi model yang berhasil menurunkan angka stunting. Namun sayangnya, upaya pemerintah tersebut belum memberikan hasil seperti yang diharapkan.

Kondisi ini menunjukkan bahwa strategi penanganan stunting yang diterapkan selama ini belum optimal untuk wilayah pesisir seperti Kelurahan

Tanjung Mas. Oleh karena itu, diperlukan penelitian mendalam untuk mengidentifikasi akar masalah dan menemukan pendekatan yang lebih tepat dalam penanganan stunting di wilayah tersebut. Penelitian ini akan melakukan observasi langsung di lapangan guna memperoleh gambaran nyata tentang kondisi masyarakat dan pelaksanaan program, serta menilai kesesuaian implementasi dengan Peraturan Walikota Semarang No. 45 Tahun 2023. Penelitian juga akan mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat keberhasilan program sehingga dapat diperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai aspek-aspek yang perlu diperkuat atau diperbaiki. Sehingga, diharapkan dapat dirumuskan solusi yang lebih tepat dan relevan untuk menurunkan angka stunting secara berkelanjutan, terutama untuk masyarakat di daerah pesisir.

1.9 Metode Penelitian

Menurut (Tamaulina Br. et al, 2024), metode penelitian ialah pendekatan ilmiah yang berperan dalam menghimpun data dengan sasaran yang jelas. Di dalam buku dijelaskan bahwa model ini didasarkan pada prinsip-prinsip ilmiah, yaitu logis, berbasis bukti, dan terstruktur. Selain itu, prosedur dalam penelitian juga harus mengikuti metode ilmiah agar hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan dari segi keabsahannya.

Metode yang diterapkan pada studi ini ialah metode penelitian kualitatif. Berdasarkan penjelasan Pradoko dalam (Sahir, 2022), penelitian kualitatif adalah metode yang dilakukan oleh seorang peneliti yang mengumpulkan data, dengan prinsip peneliti tunggal dalam segala aspek, meskipun di lapangan ia bisa dibantu oleh tim atau kelompok. Selain itu, ia juga menjelaskan bahwa metode penelitian

kualitatif beraliran fenomenologis, yang fokus pada gejala sosial, dengan memperhatikan persepsi tidak hanya dari peneliti mengenai gejala dan fakta, tetapi juga dari objek yang ditelaah. Studi kualitatif bertujuan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang fenomena yang termasuk dalam kategori tertentu dengan menghimpun data dari lapangan. Selanjutnya, peneliti menganalisis dan mengklasifikasikan gejala-gejala yang memiliki kesamaan karakteristik untuk membangun sebuah teori.

1.9.1 Tipe Penelitian

Menurut Sugiyono dalam (Tamaulina Br. Sembiring, Irmawati, Muhammad Sabir, 2024) terdapat tiga tipe dalam penelitian, diantaranya:

1. Penelitian Eksploratif

Macam penelitian yang memiliki sifat fleksibel dan dilakukan pada tahap awal untuk menggali informasi mengenai fenomena yang masih belum dipahami secara mendalam. Pada tahap ini, hipotesis belum dirumuskan, dan pengetahuan tentang objek yang diteliti masih terbatas. Penelitian ini sering dilakukan sebelum penelitian deskriptif dilakukan.

2. Penelitian Deskriptif

Berguna dalam menggambarkan fenomena yang sedang terjadi pada saat pengujian di kenyataan. Penelitian ini melibatkan pengumpulan data, analisis, dan interpretasi terhadap kondisi yang ada, serta berupaya memahami hubungan antar variabel tanpa menguji hipotesis. Penelitian ini biasanya memakai kata tanya seperti "bagaimana" ketika menyusun pertanyaannya.

3. Penelitian Eksplanatori

Berfungsi menguji keterkaitan antar elemen/variabel guna mengonfirmasi hipotesa yang sudah dibentuk sebelumnya. Macam penelitian ini dikenal dengan studi pengujian hipotesis atau testing research.

Penelitian ini akan menggunakan tipe deskriptif karena akan membahas dan menjelaskan secara mendetail dengan model deskripsi tentang bermacam peristiwa yang muncul di kenyataan (lapangan) seputar pelaksanaan program-program yang ada dalam kebijakan. Menurut (Sahir, 2022) penelitian deskriptif digunakan untuk menggambarkan fenomena dengan data yang akurat dan diteliti secara sistematis.

1.9.2 Situs Penelitian

Setiap penelitian pasti mempunyai lokasi (*locus*) yang diputuskan sebagai objek pengkajian. Penelitian ini akan dilakukan di Kantor Kelurahan Tanjung Mas yang berlokasi di Jl. Ronggowarsito No.42, Tj. Mas, Kec. Semarang Utara, Kota Semarang, Jawa Tengah 50174. Alasan peneliti memilih lokasi tersebut adalah karena sesuai dengan Peraturan Walikota No. 45 Tahun 2023, pihak kelurahan dilibatkan secara aktif dalam koordinasi percepatan penanganan stunting. Selain itu, Peraturan Presiden No. 71 Tahun 2021 juga memandatkan wali kota untuk membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) hingga tingkat kelurahan, sehingga kelurahan seharusnya menjadi unit strategis yang lebih memahami bagaimana pelaksanaan program penanganan stunting di wilayahnya. Apabila nantinya ada lokasi rujukan lebih lanjut, peneliti akan menyesuaikannya.

1.9.3 Subjek Penelitian

Menurut (Nasution, 2023) subjek dalam penelitian kualitatif berperan sebagai penyedia informasi, bukan representasi populasi. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive*, karena subjek dipilih secara sengaja yang dianggap dapat memberikan informasi yang relevan dan penting untuk penelitian. Informan juga dibutuhkan oleh peneliti untuk menghubungkan antara subjek-subjek penelitian lanjutan. Terdapat beberapa subjek yang digunakan dalam studi ini yaitu:

1. Pegawai Dinas Kesehatan Kota Semarang bidang kesehatan masyarakat, informan ini dipilih untuk memperoleh gambaran mengenai strategi dan teknis yang dilakukan oleh pemerintah kota serta bentuk dukungan yang diberikan dalam program penanganan stunting, khususnya di tingkat kelurahan. Selain itu, informan ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait mekanisme koordinasi antaraktor pelaksana, bentuk pembinaan kepada puskesmas maupun kader, serta upaya monitoring dan evaluasi yang dilakukan guna memastikan program berjalan sesuai dengan target yang ditetapkan.
2. Ketua atau pegawai Kelurahan Tanjung Mas, khususnya yang ditunjuk sebagai fasilitator penanganan stunting di wilayah tersebut. Informan ini dipilih karena mereka memiliki pemahaman mendalam mengenai penyebab tingginya kasus stunting di daerah tersebut. Selain itu, mereka juga dapat memberikan informasi penting terkait proses implementasi program serta kendala-kendala yang dihadapi di lapangan.
3. Kader Posyandu, informan ini dipilih karena mereka yang berinteraksi langsung dengan keluarga sasaran, khususnya ibu dan anak balita. Mereka menjadi

sumber informasi penting mengenai kondisi kesehatan masyarakat serta respons dan partisipasi masyarakat dalam program penanganan stunting.

4. Ibu atau orang tua balita, informan ini dipilih untuk memperoleh perspektif langsung dari kelompok sasaran mengenai pengalaman, kendala, dan penerimaan terhadap program penanganan stunting yang dijalankan di kelurahan.

Apabila nantinya terdapat rujukan informan lain yang relevan, peneliti akan menyesuaikan subjek penelitian sesuai kebutuhan.

1.9.4 Jenis Data

Data kualitatif adalah informasi yang mendeskripsikan sifat atau karakteristik yang tidak terukur dengan angka. Data tersebut sering digunakan untuk memahami fenomena sosial, perilaku, atau pengalaman manusia. Penelitian ini menggunakan data kualitatif karena bertujuan untuk menggali secara komprehensif implementasi penanganan stunting di Kelurahan Tanjung Mas, sekaligus memahami dinamika pelaksanaan program dari berbagai perspektif, baik dari pelaksana maupun penerima manfaat. Data nantinya dikumpulkan berupa narasi, persepsi, serta pengalaman langsung dari para pihak yang terkait dengan program-program tersebut.

1.9.5 Sumber Data

Menurut (Sugiyono, 2013) ada dua pengklasifikasian mengenai sumber data dalam suatu penelitian, meliputi:

1. Sumber data primer merujuk pada petunjuk informasi yang dikumpulkan langsung dari sumber utama, biasanya melalui pengumpulan data secara

langsung dari responden atau subjek penelitian. Hal ini termasuk survei, wawancara, observasi yang menghasilkan data baru dan khusus untuk penelitian tersebut. Penelitian ini menggunakan sumber data primer yang diperoleh melalui wawancara dengan pegawai kelurahan yang menjadi fasilitator penanganan stunting, kader posyandu sebagai pelaksana di lapangan, serta ibu atau orang tua balita penerima manfaat program di Kelurahan Tanjung Mas.

2. Sumber data sekunder merujuk pada info & fakta yang telah dihimpun oleh pihak lain, bisa berupa informasi dari lembaga pemerintah, sumber literatur, database, atau penelitian sebelumnya. Penelitian ini menggunakan sumber data sekunder berupa artikel, jurnal, dan dokumen resmi yang sama-sama membahas terkait implementasi program penanganan stunting di wilayah ini.

1.9.6 Teknik Pengumpulan Data

Menurut (Abdussamad, 2021) metode pengumpulan data merupakan tahap kritis dalam penelitian, karena keberhasilan penelitian bergantung pada kemampuan peneliti mengumpulkan data yang valid dan relevan. Tanpa penguasaan teknik pengumpulan data yang tepat, hasil penelitian tidak akan memenuhi standar kualitas yang diharapkan. Dalam pengumpulan data bisa menggunakan berbagai macam teknik, yaitu:

- a. Wawancara

Wawancara adalah komunikasi dua arah antara peneliti dan responden untuk menggali informasi mendalam yang tidak bisa diperoleh lewat observasi. Teknik ini dilakukan melalui dialog sistematis dengan fokus pada perspektif

dan pengalaman responden. Keberhasilannya ditentukan oleh keterampilan peneliti dalam bertanya, mendengarkan, mencatat, dan menafsirkan jawaban. Sebelum wawancara, peneliti perlu menjelaskan tujuan, topik, dan manfaat penelitian agar responden bersedia berbagi informasi secara terbuka.

b. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data melalui pengamatan sistematis terhadap objek penelitian. Metodenya beragam, seperti observasi partisipatif dengan tingkat keterlibatan peneliti yang berbeda (pasif hingga penuh), serta observasi terbuka atau tertutup untuk menyesuaikan transparansi pada subjek. Ada pula observasi tidak terstruktur yang fleksibel tanpa rencana baku. Pendekatan ini membantu peneliti memperoleh data mendalam dan kontekstual sesuai dinamika lapangan.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah metode pengumpulan data sekunder melalui analisis catatan, dokumen tertulis, gambar, atau arsip yang relevan dengan objek penelitian. Data dokumenter digunakan untuk melengkapi informasi dari wawancara dan observasi, serta memberikan konteks historis atau latar belakang yang tidak terbatas oleh ruang dan waktu. Contohnya termasuk laporan kebijakan, data statistik, foto lapangan, atau rekaman audio/video yang menjadi bukti pendukung dalam memvalidasi temuan penelitian.

Dalam penelitian ini, wawancara dilakukan dengan pegawai kelurahan yang menjadi fasilitator penanganan stunting, kader posyandu, serta masyarakat penerima manfaat untuk mengetahui pandangan serta pengalaman mereka terkait

program. Observasi dilakukan di wilayah Kelurahan Tanjung Mas untuk melihat langsung pelaksanaan program dan mengidentifikasi kendala-kendala yang muncul di lapangan. Sementara itu, dokumentasi digunakan sebagai bukti pendukung hasil wawancara serta sebagai pelengkap data visual yang memperkuat temuan dalam penelitian ini.

1.9.7 Teknik Analisis dan Interpretasi Data

Setelah semua informasi primer dan sekunder dikumpulkan dalam penelitian ini, analisis pun dilakukan. Data yang dianalisis mencakup informasi yang diperoleh baik melalui wawancara lisan maupun dokumen tertulis. Menurut Spradley dikutip dari (Sugiyono, 2013) proses evaluasi secara sistematis untuk mengidentifikasi berbagai elemen, memahami hubungan antar elemen, serta menelaah keterkaitannya dengan keseluruhan dataset. Miles dan Huberman juga menambahkan bahwa analisis data kualitatif dilakukan secara berkelanjutan dan interaktif hingga data menjadi jenuh atau tidak mengandung informasi apa pun lagi.

Menurut (Sahir, 2022) penelitian kualitatif cenderung memiliki kompleksitas dan saling tumpang tindih karena informasi yang dikumpulkan tidak hanya berfokus pada masalah yang sudah ditentukan, tetapi juga dapat berkembang mengikuti kondisi di lapangan. Oleh karena itu, diperlukan beberapa langkah untuk menjaga agar penelitian kualitatif tetap berada dalam fokus yang tepat. Menurut (Matthew B. Miles, A. Michael Huberman, 2014) proses analisis data dilakukan melalui tiga tahapan utama, yakni:

a. Kondensasi Data

Kondensasi data adalah proses pemilahan / penyaringan, penyederhanaan dan pemfokusan dari data-data yang diambil dari lapangan maupun dokumen-dokumen lainnya. Hal ini berguna untuk mempertajam dan memperkuat hasil penelitian. Maka dari itu, peneliti menggunakan kondensasi data untuk mengorganisasikan setiap informasi yang didapat terkait penanganan stunting di Kelurahan Tanjung Mas, agar data menjadi lebih terfokus, tertata dan mudah dianalisis sesuai kategorinya.

b. Penyajian Data

Setelah tahap kondensasi data selesai, langkah selanjutnya adalah penyebaran informasi. Peneliti akan menyajikan hasil data dalam bentuk tabel dan uraian naratif, sehingga mempermudah pemahaman terhadap dinamika implementasi program penanganan stunting di Kelurahan Tanjung Mas.

c. Penarikan Kesimpulan

Dalam penelitian ini, peneliti menarik kesimpulan dari dua sisi sebagaimana untuk menjawab dua rumusan masalah, yaitu mengenai bagaimana efektivitas implementasi kebijakan dari penilaian lima elemen tepat dan apa saja faktor yang memengaruhi keberhasilan maupun hambatan dalam pelaksanaan program penanganan stunting. Selanjutnya, dilakukan verifikasi melalui triangulasi data dan pengumpulan informasi tambahan jika diperlukan, guna memastikan bahwa kesimpulan yang diambil valid dan dapat dipertanggungjawabkan dalam konteks penanganan stunting di Kelurahan Tanjung Mas.

1.9.8 Kualitas Data

Untuk mengevaluasi validitas data, triangulasi efektif digunakan untuk meminimalisir perbedaan interpretasi dalam memahami data, dengan mengamati suatu fenomena dari berbagai sudut pandang. (Abdussamad, 2021) menjelaskan bahwa triangulasi adalah metode yang memeriksa keabsahan data dengan membandingkan sumber lain di luar data utama untuk memverifikasi informasi dan membangun kepastian. Dalam penelitian ini, ada tiga jenis triangulasi yang diterapkan, yakni:

1. Triangulasi Sumber, penulis mengaplikasikan metode triangulasi sumber sebagai penguji keabsahan data. Pendekatan ini memungkinkan penulis memperoleh data dari berbagai perspektif, seperti pelaksana program, termasuk tenaga kesehatan dan kader, serta penerima manfaat program.
2. Triangulasi Teknik, penulis membandingkan informasi yang diperoleh dari masing-masing informan untuk memastikan konsistensi data serta mengidentifikasi perbedaan sudut pandang yang ada. Dengan harapan dapat meningkatkan kualitas data yang diperoleh sehingga hasil penelitian menjadi lebih kredibel dan valid.
3. Triangulasi Waktu, melibatkan mengumpulkan data pada waktu yang berbeda, seperti pagi, siang, atau malam, yang dapat memberikan data yang lebih valid dan kredibel meskipun sumber yang sama digunakan.